



**SKRIPSI**

**MAKNA KEHIDUPAN PASIEN KANKER PAYUDARA  
YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RUMAH  
SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR**

**PENELITIAN FENOMENOLOGI**

**OLEH :  
SRI NINA LESTARI  
(CX1514201139)**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
STELLA MARIS MAKASSAR  
2017**



**SKRIPSI**

**MAKNA KEHIDUPAN PASIEN KANKER PAYUDARA  
YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RUMAH  
SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR**

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Pada  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

**OLEH :  
SRI NINA LESTARI  
(CX1514201139)**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
STELLA MARIS MAKASSAR  
2017**

**PERNYATAAN ORISINALITAS**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sri Nina Lestari

NIM : CX1514201139

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain. Sepengetahuan saya, penelitian ini belum pernah ditulis oleh orang lain dan diteliti di institusi yang sama.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 18 April 2017

(Sri Nina Lestari)

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**SKRIPSI**

**MAKNA KEHIDUPAN PASIEN KANKER PAYUDARA  
YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RUMAH  
SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR**

**Diajukan oleh:**

**SRI NINA LESTARI  
(CX1514201139)**

**Disetujui oleh:**

**Pembimbing**



**(Ns. Alfrida, M.Kep)  
NIDN : 0918047902**

**Wakil Ketua I Bidang  
Akademik**



**(Henny Pongantung, Ns.,MSN)  
NIDN: 0912106501**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

**MAKNA KEHIDUPAN PASIEN KANKER PAYUDARA  
YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RUMAH  
SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR**

Yang Dipersiapkan dan Disusun Oleh:  
Sri Nina Lestari (CX1514201139)

Telah Dibimbing dan Disetujui Oleh:



Ns. Alfrida, M. Kep  
NIDN : 0918047902

Telah Diuji dan Dipertahankan Di Hadapan Dewan Penguji Pada  
Tanggal 18 April 2017 Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk  
Diterima

**Susunan Dewan Penguji**

Penguji I



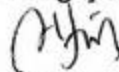
(Rosdewi, S. Kp., MSN)  
NIDN: 0906097002

Penguji II



(Sr. Anita Sampe, JM.J., Ns., MAN)  
NIDN: 0917107402

Penguji III



Ns. Alfrida, M. Kep  
NIDN : 0918047902

Makassar, 18 April 2017  
Program S1 Keperawatan dan Ners  
Ketua STIK Stella Maris Makassar



(Siprianus A. S., SI., Ns., M. Kes)  
NIDN: 0928027101

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sri Nina Lestari

NIM : CX1514201139

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih-media/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 18 April 2017  
Yang menyatakan,

(Sri Nina Lestari)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan penyertaan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“MAKNA KEHIDUPAN PASIEN KANKER PAYUDARA YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR”**. Hasil skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat yang telah ditentukan dalam menyelesaikan pendidikan Strata 1(S1) di STIK Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa meskipun penyusunan skripsi ini sudah diupayakan semaksimal mungkin, namun skripsi masih memiliki kekurangan dan jauh dari sempurna, oleh karena itu peneliti dengan senang menerima dan mengharapkan kritik serta saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Dalam menyusun skripsi ini penulis banyak mendapat dukungan, bantuan dan bimbingan dari banyak pihak. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada pihak yang senantiasa membantu dalam menyelesaikan skripsi ini :

1. Siprianus A,S.Si.,Ns.,M.Kes. selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan pada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program studi S1 Keperawatan Stella Maris.
2. Dr. Thomas Soeharto, MMR, selaku Direktur Rumah Sakit Stella Maris Makassar yang telah memberi kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan penelitian ini. Serta seluruh staff pegawai Bernadeth IIIB yang telah membantu selama penelitian.
3. Henny Pongantung,Ns.,MSN selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik dan Kemahasiswaan.
4. Fransiska Anita,E.R.S,S.Kep,NS.,M.Kep,Sp,KMB selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar.

5. Ns. Alfrida,M.Kep selaku pembimbing dalam pembuatan skripsi ini, meskipun berada ditengah kesibukan dan tugasnya yang padat, beliau masih menyempatkan diri untuk memberikan bimbingan, arahan dan perhatian kepada penulis untuk menghasilkan yang terbaik mulai dari awal hingga penyelesaian skripsi ini.
  6. Rosdewi,SKp.,MSN selaku penguji I dan Sr. Anita Sampe,JMJ.,Ns.,MAN selaku penguji II yang telah memberikan bimbingan, pengarahan serta kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi.
  7. Bapak dan Ibu Dosen beserta seluruh staff pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan dan fasilitas selama menempuh pendidikan.
  8. Teristimewa untuk orang tua tercinta Susanna Pelipus dan kepada keluarga besar, saudara tercinta serta yang terkasih Waldy Gerianus Parari yang telah mendampingi dan mendukung baik itu lewat doa, perhatian, bimbingan, cinta kasih dan dukungan material.
  9. Seluruh teman-teman angkatan 2015 program S1 Khusus serta teman-teman yang melakukan penelitian kualitatif khususnya Paskalina Rahadat yang telah memberikan bantuan dan masukan.
  - 10.Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan doa dan dukungan baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi.
- Akhir kata semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan menjadi sumber inspiratif untuk melakukan penelitian selanjutnya.

Makassar, 18 April 2017

Penulis



**ABSTRAK****MAKNA KEHIDUPAN PASIEN KANKER PAYUDARA YANG  
MENJALANI KEMOTERAPI DI RUMAH SAKIT  
STELLA MARIS MAKASSAR****(dibimbing oleh Ns. Alfrida)****SRI NINA LESTARI****PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS****(xvii + 58 halaman + 1 tabel + 13 lampiran)**

Kanker Payudara merupakan suatu penyakit yang amat mengerikan dan masyarakat sadar akan besarnya potensi bahaya yang ditimbulkannya. Seorang yang telah didiagnosis menderita penyakit Kanker Payudara akan memberikan respon yang negatif seperti menarik diri dari lingkungan sekitar. Pemaknaan hidup di tengah penderitaan yang menahun merupakan semangat untuk tetap menjalani keadaan yang serba sulit. Dengan pemaknaan yang positif akan membentuk sebuah keseimbangan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana makna kehidupan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Jenis penelitian yang dilakukan merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Teknik pengambilan partisipan menggunakan teknik *nonprobability sampling* yaitu *purposive sampling*. Partisipan pada penelitian ini berjumlah 5 orang. Data yang dikumpulkan menggunakan wawancara mendalam dan catatan lapangan sebagai alat bantu pengumpulan data. Data dianalisa menggunakan metode analisa isi (*content analysis*) yang menghasilkan 4 tema. Hasil penelitian menunjukkan bahwa makna kehidupan klien dengan kanker payudara didapatkan melalui kondisi penderitaan dan menjalani sebuah nilai yaitu nilai spiritual.

Kata Kunci : Makna hidup, Kanker payudara, Kemoterapi

Daftar Pustaka : 38 Referensi (2006 – 2015)

**ABSTRACT****THE MEANING OF LIFE OF BREAST CANCER PATIENTS  
UNDERGOING CHEMOTERAPY IN STELLA MARIS  
HOSPITAL MAKASSAR****(guided by Ns. Alfrida)****SRI NINA LESTARI  
S1 NURSING PROGRAM AND NURSES  
(xvii + 58 pages + 1 table + 13 appendix)**

Breast cancer is a disease that is very horrible and the public aware of the magnitude of the potential harm it causes. A person who has been diagnosed with breast cancer disease will give a negative response such as withdrawing from the surrounding environment. Making of life in the midst of suffering chronic is the passion to continue to have difficult situation. With a positive interpretation would form a balance. This study aims to determine how the meaning of life of breast cancer patients undergoing chemotherapy. Type of research is a qualitative research with phenomenological approach. Technique intake of participants using purposive sampling technique nonprobability sampling. Participants in this study amounted to 5 people. Data were collected using in-depth interviews and field notes as a tool for data collection. Data were analyzed using content analysis methods (content analysis) which produces 4 theme. The results showed that the meaning of life patients with breast cancer found through suffering and living condition of a value that is a spiritual value.

Keywords : Meaning of life, Breast cancer, Chemoterapy

Bibliography : 38 References (2006 – 2015)

## DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN SAMPUL DEPAN .....	i
HALAMAN SAMPUL DALAM .....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS .....	iii
HALAMAN LEMBAR PERSETUJUAN .....	iv
HALAMAN PENGESAHAN .....	v
PERNYATAAN PUBLIKASI SKRIPSI .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
ABSTRAK .....	ix
DAFTAR ISI .....	xi
DAFTAR TABEL .....	xiv
DAFTAR BAGAN .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi
DAFTAR SINGKATAN .....	xvii
<b>BAB I : PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
<b>BAB II : TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
A. Konsep Kanker Payudara .....	6
1. Pengertian Kanker Payudara .....	6
2. Faktor Resiko Kanker Payudara .....	6
3. Patofisiologi .....	7
4. Manifestasi Klinis .....	8
5. Stadium Kanker Payudara .....	9

6. Pencegahan Kanker Payudara .....	10
B. Pengobatan Kemoterapi .....	11
1. Definisi .....	11
2. Tujuan Penggunaan Kemoterapi .....	12
3. Cara Pemberian Kemoterapi .....	12
4. Dampak Kemoterapi .....	13
C. Makna Kehidupan.....	16
1. Pengertian Makna Hidup ( <i>The Meaning of Life</i> ).....	16
2. Sumber-Sumber Makna Hidup .....	16
3. Teknik Menemukan Makna Hidup .....	17
<b>BAB III : METODE PENELITIAN .....</b>	<b>19</b>
A. Jenis Penelitian .....	19
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	19
C. Partisipan .....	19
D. Instrumen Penelitian .....	20
E. Pengumpulan Data.....	21
F. Analisa Data.....	21
G. Pengujian Keabsahan Data .....	23
H. Etika Penelitian .....	25
<b>BAB IV : HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>28</b>
A. Hasil Penelitian .....	28
1. Pengantar .....	28
2. Gambaran Umum Rumah Sakit Stella Maris Makassar .....	28
3. Partisipan .....	29
B. Penentuan Tema .....	30
1. Pemahaman Pasien Mengenai Kanker Payudara dan Kemoterapi .....	31
2. Respon Selama Sakit pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi.....	33

3. Upaya Menemukan Makna Hidup pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi .....	38
4. Dukungan dan Motivasi Diri pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi .....	43
C. Keterbatasan penelitian.....	46
<b>BAB V : Pembahasan.....</b>	<b>48</b>
A. Pembahasan Tema .....	48
1. Tema I : Pemahaman Pasien Mengenai Kanker Payudara dan Kemoterapi .....	48
2. Tema II : Respon Selama Sakit pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi .....	49
3. Tema III : Upaya Menemukan Makna Hidup pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi .....	51
4. Tema IV : Dukungan dan Motivasi Diri pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi .....	54
<b>BAB VI : Kesimpulan dan Saran.....</b>	<b>57</b>
A. Kesimpulan .....	57
B. Saran .....	58

**DAFTAR PUSTAKA****LAMPIRAN**

**DAFTAR TABEL**

Tabel 4.1 Karakteristik Partisipan .....30

**DAFTAR BAGAN**

Tema I	: Pemahaman pasien mengenai kanker payudara dan kemoterapi.....	31
Tema II	: Respon selama sakit pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.....	33
Tema III	: Upaya menemukan makna hidup pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.....	38
Tema IV	: Dukungan dan motivasi diri pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.....	43

**DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Permohonan Melakukan Penelitian
- Lampiran 3 : Surat Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 4 : Lembar Permohonan Menjadi Partisipan
- Lampiran 5 : Lembar Penjelasan Penelitian
- Lampiran 6 : Lembar Persetujuan Menjadi Partisipan
- Lampiran 7 : Lembar Konsul Mahasiswa
- Lampiran 8 : Lembar Data Demografi
- Lampiran 9 : Lembar Pedoman Wawancara
- Lampiran 10 : Lembar Catatan Lapangan Penelitian
- Lampiran 11 : Lampiran Transkrip Wawancara
- Lampiran 12 : Tabel Analisis Tema Data Penelitian
- Lampiran 13 : Dokumentasi



**DAFTAR SINGKATAN**

Depkes RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
ER	: <i>Estrogen Reseptor</i>
IARC	: <i>International Agency Research of Cancer</i>
IUCC	: <i>International Union Againsts Cancer</i>
Kemkes RI	: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
Peraboi	: Perhimpunan Ahli Bedah Onkologi Indonesia
PR	: <i>Progesterone Reseptor</i>
SADARI	: Pemeriksaan Payudara Sendiri
WHO	: <i>Word Health Organization</i>

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Saat ini terdapat berbagai jenis penyakit fisik maupun psikis yang mengancam kesehatan manusia, bahkan menyebabkan kematian. Salah satu penyakit yang menjadi penyebab utama kematian masyarakat dunia adalah kanker (Depkes, 2013). Pada tahun 2012, sekitar 8,2 juta kematian disebabkan oleh kanker. Menurut data *Internasional Agency Research of Cancer* (IARC) tahun 2012 diketahui bahwa Kanker Payudara merupakan penyakit kanker dengan presentase kasus baru tertinggi, yaitu sebesar 43,3% dan presentase kematian akibat Kanker Payudara sebesar 12,9% (*Global Burden Cancer*, 2012).

Menurut *American Cancer Society*, angka kejadian Kanker Payudara di Amerika Serikat pada tahun 2013 diperkirakan mencapai 232.340 kasus Kanker Payudara invasive serta sekitar 64.640 kasus dari Kanker Payudara dan sekitar 39.620 perempuan Amerika Serikat meninggal akibat Kanker Payudara. Secara nasional prevalensi penyakit kanker pada penduduk semua umur di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4% atau diperkirakan sekitar 347.792 orang. Provinsi D.I Yogyakarta memiliki prevalensi tertinggi untuk penyakit kanker, yaitu sebesar 4,1%.

Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker, Provinsi Jawa Tengah dan Provinsi Jawa Timur merupakan provinsi dengan estimasi penderita kanker terbanyak yaitu sekitar 68.638 dan 61.230 orang. Prevalensi penyakit kanker pada Provinsi Sulawesi Selatan yaitu 1,7% dengan estimasi jumlah penderita kanker pada urutan keenam sebanyak 14.119 orang. Penyakit kanker serviks dan payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia pada tahun 2013, yaitu

kanker serviks sebesar 0,8% dan Kanker Payudara sebesar 0,5% (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan data *medical record* Rumah Sakit Stella Maris Makassar pada tahun 2015 jumlah total penderita kanker sebanyak 725 kasus dimana Kanker Payudara menempati urutan pertama dengan jumlah 354 kasus dan jumlah pasien yang mengikuti kemoterapi adalah 93 orang, sedangkan data pada tahun 2016 periode Januari - September jumlah total penderita kanker sebanyak 341 kasus dimana Kanker Payudara masih berada di urutan pertama dengan jumlah 188 kasus dan jumlah pasien yang mengikuti kemoterapi adalah 186 orang. Walaupun terdapat penurunan prevalensi kasus Kanker Payudara, tetapi terjadi peningkatan angka kematian yaitu pada tahun 2015 sebanyak 7 orang dan pada tahun 2016 periode Januari - September sebanyak 10 orang.

Data Perhimpunan Ahli Bedah Onkologi Indonesia (Peraboi) menyebutkan rata-rata prognosis harapan hidup penderita Kanker Payudara untuk 5 stadium. Pada stadium 0, 10 tahun dengan harapan hidup 98%; stadium I, 5 tahun dengan harapan hidup 85%; stadium II, 5 tahun dengan harapan hidup 60-70%; stadium III, 5 tahun dengan harapan hidup 30-50%; dan stadium IV, 5 tahun dengan harapan hidup 15% (Sulistyanto, 2009). Kanker Payudara merupakan suatu penyakit yang amat mengerikan dan masyarakat sadar akan besarnya potensi bahaya yang ditimbulkannya. Kelainan-kelainan pada payudara bukan hanya fenomena biologik semata, tetapi juga merupakan fenomena psikologik, psikoseksual dan psikososial, apalagi kanker yang diderita adalah Kanker Payudara.

Seorang yang telah didiagnosis menderita penyakit Kanker Payudara akan mengalami berbagai macam emosi negatif atau tindakan pada penyakit yang dideritanya, seperti menarik diri dari lingkungan sekitar, mengkonsumsi obat-obatan untuk menenangkan diri. Beberapa penderita juga menolak operasi, melanjutkan kemoterapi, atau tidak berobat sehingga

dapat memperparah keadaannya. Menurut Chan & Haber (2007) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa penderita yang tidak menjalani kemoterapi sebanyak 15% dapat mengakibatkan kualitas hasil yang sangat kurang. Oleh karena itu, pengobatan dan perawatan sangat bermanfaat bagi kesembuhan penyakit yang dideritanya (Julike, 2012).

Penatalaksanaan Kanker Payudara sendiri dilakukan dengan serangkaian pengobatan meliputi pembedahan, kemoterapi, radiasi, hormonal dan terapi imunologik. Kemoterapi dilakukan untuk membunuh sel kanker dengan obat anti kanker (sitostatika). Secara klinis kemoterapi dikatakan adekuat bila keadaan umum pasien dalam keadaan baik, merasa nyaman, tidak ada keluhan berarti dan kualitas hidup pasien semakin baik (Diananda, 2007 dalam Rochmawati, 2015). Frekuensi pemberian kemoterapi dapat menimbulkan beberapa efek yang dapat memperburuk status fungsional pasien. Efek kemoterapi yaitu supresi sumsum tulang, gejala gastrointestinal seperti mual, muntah, kehilangan berat badan, perubahan rasa, konstipasi, diare, dan gejala lainnya *alopesia*, *fatigue*, perubahan emosi, dan perubahan pada sistem saraf. Masalah di atas juga akan berdampak pada aspek bio-psiko-sosio-spiritual pada klien (Nuracman, 1999 dalam Riskyani, 2015).

Bentuk dampak dari aspek bio-psiko-sosio-spiritual tersebut antara lain berupa rasa ketidak berdayaan, merasa tidak sempurna, merasa malu dengan bentuk payudara, harga diri, stres, depresi, marah, serta koping yang tidak adekuat. Dalam kondisi seperti itu seseorang akan mencari cara untuk menghadapi perubahan yang terjadi pada dirinya agar dapat beradaptasi, menerima dan menemukan hikmah dalam kondisi yang terbatas. Kejadian yang dialaminya akan memberikan nilai spiritual tersendiri bagi penderita dalam menemukan makna hidup dibalik kondisi psikologis yang sedang dialaminya (Kardiyudiani, 2012).

Sampai saat ini sudah terdapat beberapa penelitian yang membahas tentang Kanker Payudara diantaranya adalah Siburian & Wahyuni (2012) mengungkapkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi harga diri pasien Kanker Payudara yang menjalani kemoterapi. Wahyuni (2015) menemukan bahwa harapan yang paling besar diinginkan pasien adalah dukungan dari kelompok dan pusat pelayanan kesehatan dan selalu berkeinginan diajak untuk berbicara dengan orang lain untuk mengatasi penyakit dan kerasnya efek kemoterapi. Rizkyani (2015) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa penderita Kanker Payudara selama menjalani pengobatan kemoterapi memiliki gambaran spiritual yang baik yaitu menerima kondisi yang dialami dengan meningkatkan spiritualitas.

Pemahaman yang baik tentang Kanker Payudara akan sangat membantu. Pasien dengan Kanker Payudara mau tidak mau akan mengalami gangguan pola hidup. Baik itu dalam hal mengatur gaya hidup terkait pola makan, pengobatan maupun dalam menjalani kehidupan sehari-hari (Octaviani, 2013). Pada beberapa penelitian di atas menunjukkan faktor-faktor yang mempengaruhi konsep diri pasien Kanker Payudara yang menjalani kemoterapi akan tetapi penelitian tersebut tidak menjelaskan secara detail bagaimana seorang pasien Kanker Payudara memaknai hidupnya. Pemaknaan hidup di tengah penderitaan yang menahun merupakan semangat untuk tetap menjalani keadaan yang serba sulit. Dengan pemaknaan yang positif akan membentuk sebuah keseimbangan. Hal inilah yang mendasari peneliti untuk melakukan penelitian studi fenomenologi mengenai makna kehidupan pasien Kanker Payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

### **B. Rumusan Masalah**

Pemberian makna dalam kehidupan sebagai penyandang Kanker Payudara memegang peranan yang sangat penting bagi pasien untuk

mempertahankan keseimbangan dalam hidup. Berdasarkan uraian pada latar belakang, peneliti ingin mengetahui bagaimana “makna kehidupan pasien Kanker Payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar?”

### **C. Tujuan Penelitian**

Untuk mengeksplorasi lebih dalam tentang makna kehidupan pasien Kanker Payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Bagi Partisipan**

Dapat memberikan motivasi kepada pasien untuk menyusun hidup mereka dengan cara-cara yang bermakna sehingga perilaku sehari-hari pasien akan lebih menunjukkan nilai-nilai yang berarti.

#### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai sumber informasi dan menjadi bahan masukan untuk penelitian lebih lanjut mengenai pasien Kanker Payudara yang menjalani kemoterapi.

#### **3. Bagi Peneliti**

Menambah pengetahuan dan pengalaman tentang bagaimana makna kehidupan pada pasien Kanker Payudara yang menjalani kemoterapi.

#### **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Menambah informasi dan sumber referensi yang mendukung peneliti lain yang akan melakukan penelitian serupa.

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Konsep Kanker Payudara

#### 1. Pengertian Kanker Payudara

Kanker Payudara merupakan suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya sehingga terjadi pertumbuhan yang tidak normal, cepat, dan tidak terkendali, yang terjadi pada jaringan payudara (Mulyani, 2013).

Kanker Payudara adalah kanker yang berasal dari kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara tetapi tidak termasuk kulit payudara (Ariani, 2015).

#### 2. Faktor Resiko Kanker Payudara

Faktor-faktor resiko yang dapat meningkatkan terjadinya Kanker Payudara dibagi menjadi 2 yaitu : (Kanita, 2012)

##### a. Faktor yang dapat dikontrol

- 1) Berat badan
- 2) Konsumsi alkohol
- 3) Penggunaan obat hormonal
- 4) Riwayat menyusui
- 5) Riwayat kehamilan

##### b. Faktor yang tidak dapat dikontrol

- 1) Jenis kelamin
- 2) Riwayat keluarga yang menderita kanker
- 3) Riwayat memiliki tumor jinak dan kanker sebelumnya
- 4) Status menstruasi (*menarche* dan *menopause*)
- 5) Usia

### 3. Patofisiologi

Sel-sel kanker dibentuk dari sel-sel normal dalam suatu proses rumit yang disebut transformasi, yang terdiri dari tahap inisiasi, promosi dan metastasis (Pazdur, 2011).

#### a. Fase Inisiasi

Pada tahap inisiasi terjadi suatu perubahan dalam bahan genetik sel yang memancing sel menjadi ganas. Perubahan dalam bahan genetik sel ini disebabkan oleh suatu agen yang disebut karsinogen, yang bisa berupa bahan kimia, virus, radiasi (penyinaran) atau sinar matahari. Tetapi tidak semua sel memiliki kepekaan yang sama terhadap suatu karsinogen. Kelainan genetik dalam sel atau bahan lainnya yang disebut promotor, menyebabkan sel lebih rentan terhadap suatu karsinogen. Bahkan gangguan fisik menahun pun bisa membuat sel menjadi lebih peka untuk mengalami suatu keganasan. Progesterone, sebuah hormone yang menginduksi *ductal side-branching* pada kelenjar payudara dan pada sel epitel payudara, diperkirakan berperan sebagai aktivator lintasan tumorigenesis pada sel payudara yang diinduksi oleh karsinogen.

#### b. Fase Promosi

Pada tahap promosi, suatu sel yang telah mengalami inisiasi akan berubah menjadi ganas. Sel yang belum melewati tahap inisiasi tidak akan terpengaruh oleh promosi. Karena itu diperlukan beberapa faktor untuk terjadinya keganasan (gabungan dari sel yang peka dan suatu karsinogen).

#### c. Fase Metastasis

Metastasis menuju ke tulang merupakan hal yang kerap terjadi pada Kanker Payudara, beberapa diantaranya disertai komplikasi lain seperti simtoma hiperkalsemia. Metastasis demikian bersifat osteolitik, yang berarti bahwa osteoklas hasil induksi sel



kanker merupakan mediator osteolitik dan mempengaruhi diferensiasi dan aktivitas osteoblas serta osteoklas lain hingga meningkatkan resorpsi tulang.

#### 4. Manifestasi Klinis

Menurut Depkes (2009) gejala yang paling sering didapat pada Kanker Payudara antara lain :

a. Keluhan di Payudara atau Ketiak :

- 1) Benjolan
- 2) Rasa sakit
- 3) Nipple discharge (keluarnya cairan dari puting susu berupa cairan, darah, atau pus)
- 4) Retraksi puting (puting tertarik kedalam)
- 5) Krusta pada aerola
- 6) Kelainan kulit : dimpling (lekukan pada kulit payudara seperti lesung pipit di pipi karena tarikan tumor), *peau de orange* (penampakan kulit payudara berkerut seperti kulit jeruk karena adanya oedema subkutan), ulserasi dan venektasi.
- 7) Perubahan warna kulit, kulit puting susu dan aerola menekuk ke dalam atau berkerut
- 8) Perubahan bentuk dan besarnya payudara
- 9) Adanya benjolan di ketiak
- 10) Edema lengan

b. Keluhan di tempat lain berhubungan dengan metastasis, antara lain :

- 1) Rasa nyeri pada tulang (vertebra, femur)
- 2) Rasa penuh di ulu hati
- 3) Batuk
- 4) Sesak
- 5) Sakit kepala hebat

## 5. Stadium Kanker Payudara

Kanker Payudara dapat didiagnosis pada stadium yang berbeda-beda. Kanker Payudara yang lebih dini ditemukan kemungkinan sembuh akan lebih besar. Adapun stadium antara lain : (Mulyani, 2013)

### a. Stadium 0

Kanker tidak menyebar keluar dari pembuluh/saluran payudara dan kelenjar-kelenjar (*lobules*) susu pada payudara.

### b. Stadium I (Stadium Dini)

Besarnya tumor tidak lebih dari 2-2,25 cm, dan tidak terdapat penyebaran (metastasis) pada kelenjar getah bening ketiak. Pada stadium ini kemungkinan kesembuhan sempurna adalah 70%. Pemeriksaan ada atau tidaknya metastasis ke bagian tubuh yang lain harus dilakukan di laboratorium.

### c. Stadium II

Tumor sudah lebih dari 2,25 cm dan sudah terjadi metastasis pada kelenjar getah bening di ketiak. Kemungkinan untuk sembuh pada stadium ini hanya 30-40% tergantung pada luasnya penyebaran sel kanker.

Tindakan operasi biasanya dilakukan pada stadium I dan II untuk mengangkat sel-sel kanker yang ada pada seluruh bagian penyebaran dan setelah operasi dilakukan penyinaran untuk memastikan tidak adanya sel-sel kanker yang tertinggal.

### d. Stadium III

Tumor sudah cukup besar 3-5cm, sel kanker hampir menyebar ke seluruh tubuh, dan kemungkinan untuk sembuh tinggal sedikit. Biasanya pengobatan hanya dilakukan penyinaran dan kemoterapi (pemberian obat yang dapat membunuh sel kanker). Kadang-kadang juga dilakukan operasi untuk mengangkat payudara

bagian yang parah. Benjolan sudah menonjol ke permukaan kulit dan pecah/berdarah.

e. Stadium IV

Tumor sudah berukuran besar lebih dari 5cm, sel kanker telah menyebar ke seluruh organ tubuh, dan biasanya penderita mulai lemah. Pengobatan payudara sudah tidak ada artinya lagi. Biasanya pengobatan dilakukan dengan terapi hormonal dengan syarat *estrogen reseptor* (ER) atau *progesterone reseptor* (PR) positif karena penderita terlalu lemah dengan syarat mempertimbangkan kemoterapi yang sudah didapat sebelumnya.

## 6. Pencegahan Kanker Payudara

Pencegahan Kanker Payudara adalah pencegahan yang bertujuan menurunkan insiden Kanker Payudara dan secara tidak langsung akan menurunkan angka kematian akibat Kanker Payudara. Pencegahan pada Kanker Payudara (Kanita, 2012) antara lain sebagai berikut :

a. Pencegahan Primer

Konsep dasar dari pencegahan primer adalah menurunkan insiden Kanker Payudara yang dapat dilakukan dengan :

- 1) Mengurangi makan yang mengandung lemak tinggi
- 2) Memperbanyak aktivitas fisik dengan berolah raga
- 3) Menghindari terlalu banyak terkena sinar-x atau jenis radiasi lainnya
- 4) Mengonsumsi makanan yang mengandung banyak serat. Serat akan menyerap zat-zat yang bersifat karsinogen dan lemak, yang kemudian membawanya keluar melalui feses
- 5) Mengonsumsi produk kedelai serta produk olahannya seperti tahu atau tempe. Kedelai mengandung *flavanoid* yang berguna

untuk mencegah kanker dan genestein yang berfungsi sebagai estrogen nabati (fitoestrogen). Estrogen nabati ini akan menempel pada reseptor estrogen sel-sel epitel saluran kelenjar susu, sehingga akan menghalangi estrogen asli untuk menempel pada saluran susu yang akan merangsang tumbuhnya sel kanker.

- 6) Memperbanyak mengkonsumsi buah-buahan dan sayuran, terutama yang mengandung vitamin C, zat antioksidan dan fitokimia seperti jeruk, wortel, tomat, labu, pepaya, mangga, brokoli, lobak, kangkung, kacang-kacangan dan biji-bijian.

#### b. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder dilakukan terhadap individu yang memiliki resiko untuk terkena Kanker Payudara. Pencegahan sekunder dilakukan dengan deteksi dini. Beberapa metode deteksi dini terus mengalami perkembangan, diantaranya adalah dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). SADARI sebaiknya dilakukan setiap bulan secara teratur. Kebiasaan ini memudahkan kita untuk menemukan perubahan pada payudara dari bulan ke bulan. Pemeriksaan optimum dilakukan pada sekitar 7-14 hari setelah awal siklus menstruasi karena pada masa itu retensi cairan minimal dan payudara dalam keadaan lembut dan tidak membengkak sehingga jika ada pembengkakan akan lebih mudah ditemukan. Deteksi dini kanker dapat menurunkan tingkat kematian karena menentukan tingkat keberhasilan dari pengobatan kanker (WHO, 2014).

## **B. Pengobatan Kemoterapi**

### **1. Defenisi**

Penggunaan obat untuk menangani kanker disebut kemoterapi atau agen antineoplastik. Kemoterapi adalah pemberian obat untuk

membunuh sel kanker. Obat ini digunakan untuk membunuh sel kanker dan menghambat perkembangannya. Berbeda dengan terapi radiasi dan pembedahan, kemoterapi adalah pengobatan kanker dengan menggunakan obat-obatan atau hormon (IUCC, 2009).

## 2. Tujuan Penggunaan Kemoterapi

Sudoyo (2009) dalam Rochmawati (2015) menyatakan terdapat lima tujuan pemberian kemoterapi pada pengobatan kanker yaitu sebagai obat utama (induksi), sebagai obat tambahan (*adjuvan*), sebagai obat pendahulu atau obat primer yang mendahului pembedahan (*neo-adjuvan*), dan sebagai obat yang digunakan secara kombinasi meliputi :

- a. Terapi adjuvant : kemoterapi yang diberikan sesudah operasi, dapat sendiri atau bersama dengan radiasi, dan bertujuan untuk membunuh sel yang telah bermetastase.
- b. Terapi neo-adjuvan: kemoterapi yang diberikan sebelum operasi untuk mengecilkan massa tumor, biasanya dikombinasikan dengan radioterapi.
- c. Kemoterapi primer: digunakan sendiri dalam penatalaksanaan tumor, yang kemungkinan kecil untuk diobati, dan kemoterapi digunakan hanya untuk mengontrol gejalanya.
- d. Kemoterapi induksi: digunakan sebagai terapi pertama dari beberapa terapi berikutnya.
- e. Kemoterapi kombinasi: menggunakan dua atau lebih agen kemoterapi.

## 3. Cara Pemberian Kemoterapi

Rasjidi (2007) dalam Rochmawati (2015) mengemukakan terdapat 5 cara pemberian kemoterapi meliputi :

a. Pemberian per oral

Beberapa jenis kemoterapi telah dikemas untuk pemberian peroral, diantaranya adalah chlorambucil dan etoposide (VP-16).

b. Pemberian secara Intra Muskulus

Pemberian cara ini relative lebih muda dan sebaiknya suntikan tidak diberikan pada lokasi yang sama dengan pemberian dua tiga kali berturut-turut. Yang dapat diberikan secara intra muskulus antara lain bleomicin dan methotrexate.

c. Pemberian secara Intravena

Pemberian secara intravena dapat dengan bolus perlahan-lahan atau diberikan secara infuse (drip). Cara ini merupakan cara pemberian kemoterapi yang paling umum dan banyak digunakan.

d. Pemberian secara Intra Arteri

Pemberian intra arteri jarang dilakukan karena membutuhkan sarana yang cukup banyak, antara lain alat radiologi diagnostik, mesin atau filter, serta memerlukan keterampilan tersendiri.

e. Pemberian secara Intraperitonal

Cara ini dilakukan karena membutuhkan alat khusus (kateter intraperitonal) serta kelengkapan operasi karena perlu pemasangan narkose.

#### 4. Dampak Kemoterapi (Wardani, 2014)

a. Dampak Fisik

Dampak fisik yang terjadi pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi antara lain :

1) Mual dan Muntah

Disebabkan agen kemoterapi yang mempengaruhi *chemoreceptor* kemudian menuju *neurotransmitter* selanjutnya memicu mual.

## 2) Konstipasi

Disebabkan penggunaan analgesik opioid, berkurangnya intake makanan dan minuman, berkurangnya mobilitas, usia lanjut, atau kondisi keganasan terkait kanker itu sendiri.

## 3) Neuropati Perifer

Disebabkan kerusakan pada saraf yang lebih jauh dari otak dan sumsum tulang belakang.

## 4) Toksisitas Kulit

Agen sitotoksik kemoterapi dapat menyebabkan efek samping pada kuku dan barrier kulit.

5) *Alopecia* (kerontokan rambut)

Disebabkan kerusakan dari batang rambut sehingga mengakibatkan rambut mudah rontok.

## 6) Penurunan Berat Badan

Disebabkan beberapa faktor diantaranya adalah penurunan nafsu makan yang disebabkan oleh mual, muntah, dan *mucositis*.

## 7) Anemia

Eritropoiesis adalah proses dinamis yang mempertahankan jumlah eritrosit yang beredar di bawah perubahan kondisi fisiologis.

8) Kelelahan (*fatigue*)

Disebabkan kebutuhan nutrisi yang kurang yang terjadi akibat penurunan nafsu makan sehingga kebutuhan energi dalam tubuh tidak tercukupi.

## 9) Penurunan Nafsu Makan

Disebabkan sinyal rasa lapar yang berasal dari hipotalamus berkurang dan sinyal kenyang yang dihasilkan oleh *melacortins* diperkuat.

## 10) Perubahan Rasa

Disebabkan kerusakan sel-sel reseptor rasa.

## 11) Nyeri

Disebabkan oleh kanker itu sendiri, pengobatan kanker, kelemahan umum ataupun gangguan bersamaan yang terjadi.

## b. Dampak Psikologis

Masalah psikologis yang terjadi pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi antara lain :

## 1) Kecemasan

Kekhawatiran terhadap prognosis penyakit atau kepastian diagnostik, ketakutan akan kekambuhan penyakit.

## 2) Depresi

Depresi mulai muncul saat gejala pertama, saat diagnosis, selama pengobatan dan perawatan paliatif.

## 3) Berjuang untuk menjadi normal mencakup keinginan penderita kanker untuk kembali ke keadaan normal.

## 4) Merasa Baik dan Merasa Sedih

Sifat labil kesehatan dan penyakit berarti tidak ada pola yang jelas antara perasaan baik dan perasaan sedih pada fase perawatan.

## 5) Emosional

Respon emosional positif dapat menghasilkan sel spesialis "pembunuh".

## 6) Stres

Menyebabkan resistensi terhadap obat yang bekerja terutama pada sel-sel yang membelah dengan cepat dan resistensi.

7) Harga Diri (*Self Esteem*)

Kanker dapat menyebabkan harga diri rendah karena perubahan dalam pengalaman tubuh, konsep diri dan hubungan pribadi.



8) Kesedihan

Kesedihan terkait kanker akan sangat relevan terjadi karena penderita kanker akan merasakan kerugian akibat penyakitnya.

9) Kepasrahan

Kepasrahan hampir sama dengan berduka yaitu tidak percaya, marah, depresi, kepasrahan atau penerimaan.

### C. Makna Kehidupan

#### 1. Pengertian Makna Hidup (*The Meaning of Life*)

Makna hidup adalah hal-hal yang dianggap penting dan berharga serta memberikan nilai khusus bagi seseorang, sehingga layak dijadikan tujuan dalam kehidupan (*the purpose in life*). Makna hidup dapat ditemukan dalam setiap keadaan yang menyenangkan dan tidak menyenangkan, keadaan bahagia, dan penderitaan, ungkapan seperti “makna dalam penderitaan” (*meaning in suffering*) atau “hikmah dalam musibah” (*blessing in disguise*). Bila hasrat dapat dipenuhi maka kehidupan akan terasa berguna dan berarti (*meaningfull*), atau sebaliknya bila tidak dapat dipenuhi maka hidup akan terasa tidak berguna atau berarti (*meaningless*) (Nasir, 2011).

#### 2. Sumber-Sumber Makna Hidup

Makna hidup berasal dari beberapa sumber, menurut Bastaman (2007) sumber-sumber makna hidup terdiri dari:

a. Nilai-Nilai Kreatif (*Creative values*)

Kegiatan berkarya, bekerja, serta melaksanakan tugas dan kewajiban dengan sebaik-baiknya dengan penuh tanggung jawab. Bekerja itu dapat menimbulkan makna dalam hidup. Karena kita merasa berarti dengan memiliki pekerjaan. Pekerjaan adalah sarana untuk menemukan dan mengembangkan makna hidup; makna hidup

tidak terletak dalam pekerjaan, tetapi tergantung pada pribadi yang bersangkutan.

b. Nilai-Nilai Penghayatan (*Experiential values*)

Yaitu keyakinan dan penghayatan akan nilai-nilai kebenaran, kebajikan, keindahan, keimanan, serta cinta kasih. Cinta kasih dapat menjadikan seseorang menghayati perasaan berarti dalam hidupnya. Dengan mencintai dan merasa dicintai, seseorang akan merasakan hidupnya dengan pengalaman yang membahagiakan.

c. Nilai-Nilai Sikap (*Attitudinal values*)

Yaitu menerima dengan penuh ketabahan, kesabaran, dan keberanian segala bentuk penderitaan yang tidak mungkin dielakkan lagi.

### 3. Teknik Menemukan Makna Hidup

Masih menurut Bastaman (2007), berikut adalah beberapa teknik untuk menemukan makna dalam kehidupan:

a. Pemahaman Diri

Mengenali dan memahami diri sendiri sangat bermanfaat untuk mengembangkan potensi-potensi positif dan mengurangi hal yang negatif masing-masing pribadi. Hal ini dapat dilakukan sendiri tanpa bantuan orang lain, misalnya dengan merenungkan pengalaman-pengalaman sendiri, menimbang-nimbang kebaikan dan kesalahan yang pernah dilakukan, mempelajari kembali buku harian, dan sebagainya.

b. Bertindak Positif

Dengan berpikir positif kita menanamkan dalam pikiran kita hal-hal yang serba baik dan bermanfaat dengan harapan terungkap perilaku yang nyata, tindakan nyata yang mencerminkan pikiran dan sikap yang baik dan positif.

c. Mengakrabkan Hubungan

Adalah hubungan antara seorang pribadi dengan pribadi lain sehingga dihayati sebagai hubungan yang dekat, mendalam, saling percaya, dan saling memahami, serta merasakan makna bagi masing-masing pihak. Pihak-pihak tersebut bisa keluarga, teman, rekan sekerja, dan sebagainya.

d. Pendalaman Catur Nilai

Berupaya untuk memahami dan memenuhi empat macam nilai yang dianggap sebagai sumber makna hidup yaitu nilai-nilai kreatif (kerja, karya, mencipta), nilai-nilai penghayatan (kebenaran, keindahan, kasih, iman), nilai-nilai bersikap (menerima dan mengambil sikap yang tepat atas derita yang tidak dapat dihindari lagi), dan nilai pengharapan (percaya adanya perubahan yang lebih baik di masa mendatang).

e. Ibadah

Ibadah adalah mendekatkan diri kepada Tuhan dengan cara-cara yang diajarkan-Nya, yaitu agama. Ibadah yang dilakukan secara khusus mendatangkan perasaan tenteram, mantap, tabah, serta tidak jarang menimbulkan perasaan seakan-akan kita mendapatkan bimbingan dan petunjuk dalam melakukan suatu perbuatan. Apabila prinsip-prinsip makna hidup telah dipahami, serta latihan-latihan dalam menemukan makna hidup telah diterapkan dan ternyata seseorang berhasil menyadari adanya hal-hal yang berarti bagi dirinya sendiri, keluarga, dan lingkungannya, ini menunjukkan bahwa makna hidup telah ditemukan. Usaha yang harus dilakukan selanjutnya adalah merealisasikannya dalam kegiatan sehari-hari yang terarah dengan penuh komitmen dalam dirinya.

### **BAB III METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pendekatan ini dipilih karena penelitian kualitatif merupakan metode untuk mengeksplorasi dan memahami makna pada kondisi obyek yang alamiah.

Penelitian fenomenologi deskriptif dapat mengeksplorasi, menganalisis dan menjelaskan fenomena dari pengalaman nyata secara lebih rinci, luas dan mendalam. Melalui penelitian ini peneliti ingin mengetahui lebih mendalam mengenai makna kehidupan pasien Kanker Payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

##### **1. Tempat Penelitian**

Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Pemilihan lokasi penelitian ini dipilih dengan pertimbangan bahwa tingginya jumlah kasus Kanker Payudara di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Selain itu, juga karena lokasi penelitian dekat dengan tempat tinggal peneliti sehingga mudah dijangkau.

##### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari sampai Februari 2017.

#### **C. Partisipan**

Partisipan dalam penelitian ini adalah pasien Kanker Payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Penentuan

partisipan dalam penelitian ini menggunakan *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah pengambilan sampel atau partisipan dengan pertimbangan dan tujuan tertentu.

Partisipan yang berpartisipasi dalam penelitian ini adalah pasien Kanker Payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar yang memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Pasien Kanker Payudara yang menjalani kemoterapi
2. Secara sukarela bersedia untuk menjadi partisipan
3. Mampu berkomunikasi dan menggunakan bahasa Indonesia dan tidak mengalami gangguan *neurologis*.

Jumlah partisipan dalam penelitian kualitatif adalah 3 sampai 10 orang, tetapi jika saturasi telah tercapai dimana tidak ada lagi informasi baru yang didapatkan pada pertanyaan yang sama maka pengambilan data dapat dihentikan dan jumlah partisipan tidak ditambah.

#### **D. Instrument Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah peneliti itu sendiri yang disebut dengan "*human instrument*", berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data, menilai kualitas data, menafsirkan kualitas data, analisis data, menafsirkan data dan membuat kesimpulan atas temuannya.

Peneliti sebagai instrumen penelitian menggunakan pedoman wawancara dan catatan lapangan (*field note*). Dalam hal wawancara akan dilakukan di tempat yang kondusif (suasana yang santai, tenang dan bebas dari keributan) selama kurang lebih satu jam. Adapun alat-alat yang digunakan dalam wawancara berupa tape recorder atau alat rekaman, buku catatan dan kamera.

### **E. Pengumpulan Data**

Prosedur pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan wawancara mendalam (*indepth interview*) dan observasi dengan menggunakan catatan lapangan. Wawancara dilakukan secara semiterstruktur (*semistructure interview*) yaitu wawancara yang bertujuan untuk menemukan permasalahan terbuka, dimana pihak yang diajak wawancara diminta pendapat dan ide-idenya, peneliti perlu mendengarkan secara teliti dan mencatat apa yang dikemukakan oleh partisipan. Wawancara yang dilakukan terhadap partisipan untuk mengetahui makna kehidupan partisipan selama menjalani kemoterapi.

### **F. Analisis Data**

Teknik analisa data yang dilakukan adalah teknik analisis dengan menggunakan metode analisis konten (*content anayisis*). Analisis konten merupakan salah satu metode yang sering digunakan dalam penelitian kualitatif terutama dalam bidang keperawatan dimana dalam rangkaian mengurangi unsur subyektifitas maka analisis dilakukan secara cermat dengan membaca, memahami, menelaah dan menganalisis makna yang terkandung dalam data yang diperoleh. Langkah dalam membuat analisis konten yaitu :

#### **1. Membuat Transkrip Data**

Data yang telah diperoleh peneliti dilapangan ditranskrip menjadi sebuah teks narasi berisi pernyataan informan atau partisipan.

#### **2. Menentukan *Meaning Unit***

*Meaning Unit* yaitu kata, kalimat atau paragraf yang saling berhubungan melalui isinya dan membentuk suatu makna, dalam tahap ini peneliti akan memilih beberapa kata, kalimat atau paragraf yang bermakna dari data yang sudah ditranskrip atau dinarasikan, dimana

peneliti dapat menghilangkan data yang tidak relevan namun tidak mengurangi makna dari data secara keseluruhan.

### 3. Meringkas dan Mengorganisir Data

Dalam tahap ini peneliti akan mengatur, mengelompokkan data dari hasil *meaning unit* atau data yang mengandung makna sesuai dengan topik dan pertanyaan yang diajukan.

### 4. Melakukan Abstraksi Data

Abstraksi data yaitu mengelompokkan data yang memiliki makna kemudian membuat label terhadap data tersebut, dalam tahap ini peneliti membuat makna atau mengartikan data sesuai dengan isi dari data tersebut, dengan membuat label dari suatu unit data, mengelompokkan beberapa label serupa menjadi suatu kategori tertentu serta membuat suatu tema dari beberapa kategori yang berhubungan. Langkah dalam abstraksi data dibagi menjadi tiga tahap yaitu:

#### a. *Koding*

*Koding* adalah membuat label dari data yang memiliki makna tertentu, setiap *meaning unit* diberi label dengan kode berupa kata atau frase yang dibuat oleh peneliti berdasarkan apa yang disampaikan oleh partisipan.

#### b. Membuat Kategori

Peneliti kemudian membuat kategori dari beberapa label, beberapa kode atau label yang sama dikelompokkan menjadi suatu kategori, sedangkan beberapa kode lainnya membentuk suatu kategori yang lain pula. Satu data tidak boleh masuk ke dalam dua kategori yang berbeda. Satu data yang telah dilabel hanya dapat membentuk suatu kategori yang artinya suatu data hanya sesuai untuk satu kategori, sedangkan satu kategori dapat dibentuk oleh lebih dari satu data

c. Menyusun Tema

Tema merupakan ekspresi dari hasil isi laten sebuah teks yang telah dibuat dalam bentuk kategori. Satu tema disusun dalam beberapa kategori-kategori dalam kelompok yang sama.

### 5. Mengidentifikasi Variabel

Tema-tema yang teridentifikasi dari kumpulan data dirumuskan dan dikelompokkan menjadi suatu variabel, variabel-variabel yang telah teridentifikasi dari kumpulan tema kemudian dilihat kecenderungannya. Pada tahap ini peneliti melakukan verifikasi dari data secara keseluruhan untuk mendukung adanya hubungan sebab akibat.

### 6. Menarik Kesimpulan

Pada tahap ini peneliti memahami kembali seluruh isi data dan mengidentifikasi isi data dan mengidentifikasi benang merah dari kesimpulan kategori, tema, hubungan antar tema dan variable. Dari hasil identifikasi tersebut maka peneliti akan menarik kesimpulan dari masalah atau fenomena yang diteliti.

## G. Pengujian Keabsahan Data

Pengujian keabsahan data pada penelitian kualitatif didasarkan pada prinsip kepercayaan (*credibility*), keteralihan (*transferability*), kebergantungan (*dependability*) dan kepastian (*confirmability*).

Langkah-langkah yang dilakukan peneliti untuk memenuhi keabsahan data penelitian adalah sesuai prinsip keabsahan data yaitu:

#### 1. *Credibility*

*Credibility* merupakan kepercayaan terhadap data hasil penelitian kualitatif antara lain dilakukan dengan perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan dalam penelitian, triangulasi, diskusi dengan



teman sejawat dan *member check*. Maka uji kredibilitas data dilakukan dengan beberapa cara yaitu perpanjangan pengamatan atau melakukan pengamatan dengan seksama terhadap data yang diperoleh, *member check*, diskusi dengan teman sejawat atau dengan para peneliti lain yang menggunakan metode penelitian kualitatif. Semua teknik dilakukan untuk mendapatkan data yang sesuai dan benar-benar terjadi dilapangan, hasil jawaban dari beberapa pihak tersebut kemudian dilihat kesamaan dan perbedaannya dari beberapa pihak mengenai hasil wawancara terhadap makna kehidupan pasien Kanker Payudara yang menjalani kemoterapi. Data yang diperoleh bukan karena pola pikir peneliti tetapi terjadi secara alamiah dan tanpa rekayasa.

## 2. *Transferability*

*Transferability* atau pengalihan merupakan validitas eksternal yang menunjukkan derajat ketepatan sehingga hasil penelitian dapat diterapkan kepada orang lain. Peneliti menggunakan prinsip *transferability* dengan menyusun tema-tema/pemahaman yang sudah teridentifikasi dari wawancara dengan partisipan, kemudian diberikan pada pasien Kanker Payudara lain yang memiliki karakteristik yang sama dengan partisipan. *Transferability* dilakukan untuk menentukan apakah kelompok sejenis yang tidak menjadi sampel penelitian menyetujui bahwa makna kehidupan pasien Kanker Payudara yang menjalani kemoterapi telah tergambar pada tema-tema hasil penelitian. *Transferability* dilakukan untuk meminimalkan kendala *generalisasi* pada penelitian kualitatif.

## 3. *Confirmability*

*Confirmability* mengandung pengertian bahwa sesuatu itu obyektif jika mendapatkan persetujuan dari pihak-pihak lain terhadap

pandangan, pendapat, dan penemuan seseorang. *Confirmability* yaitu data bersifat obyektif dan netral, dimana ada beberapa orang independent yang menilai data-data yang telah dikumpulkan oleh peneliti. Pengujian ini dilakukan bersama uji *dependability*. Hasil penelitian tersebut bersifat netral atau obyektif. *Confirmability* dan *dependability* dilakukan peneliti bersamaan dengan meminta dosen pembimbing untuk menganalisis kembali hasil transkrip dari wawancara dan memberikan saran untuk perbaikan hasil transkrip yang telah dianalisis.

#### 4. *Dependability*

*Dependability* merupakan kestabilan data pada setiap waktu dan kondisi. Hal ini dilakukan dengan melibatkan penelaah eksternal dalam penelaahan data dan dokumen yang mendukung secara menyeluruh dan detail. Teknik ini disebut dengan *inquiry audit*, dimana pembimbing mengaudit keseluruhan aktifitas peneliti dalam melakukan penelitian, mulai dari menentukan masalah, memasuki lapangan, menentukan sumber data, menentukan analisis data, melakukan uji keabsahan data, sampai membuat kesimpulan. Peneliti dapat menunjukkan jejak lapangan dan proses penelitian secara berurutan kepada pembimbing sehingga dapat dikatakan bahwa *dependability* dari penelitian ini tidak diragukan lagi.

#### H. Etika Penelitian

Pertimbangan etik yang digunakan peneliti untuk menjelaskan kepada partisipan adalah menghormati harkat dan martabat manusia dan bebas pemaksaan (*Autonomy*), berbuat baik (*Beneficence*) dan keadilan atau berbuat adil (*Justice*) (Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan, 2004).

### 1. Prinsip *Autonomy*

Peneliti menghormati harkat dan martabat manusia dimana sebagai pribadi seseorang memiliki kebebasan untuk memilih dan bertanggung jawab atas keputusannya. Salah satu tindakan dalam menghormati harkat dan martabat manusia adalah dengan memberikan *informed consent* kepada partisipan. Dimana peneliti memberikan *informed consent* pada awal pertemuan dengan partisipan dengan memberi penjelasan tentang tujuan, manfaat dan hak-hak partisipan selama proses penelitian. Peneliti tidak akan memaksa atau melakukan tekanan pada partisipan dalam mengambil keputusan, melainkan memberikan kesempatan dan kebebasan kepada partisipan untuk menentukan apakah dia bersedia atau tidak menjadi partisipan. Prinsip *autonomy* akan dilaksanakan sehingga resiko yang mungkin timbul seperti partisipan tidak mengetahui manfaat dari penelitian ini dan tidak diperhatikannya hak-hak partisipan oleh peneliti tidak terjadi.

### 2. Prinsip *Beneficence*

Berarti menghindari bahaya dan melakukan yang baik kepada partisipan. Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian untuk hasil yang maksimal. Peneliti juga akan memberikan kebebasan pada partisipan untuk memilih tempat dan waktu wawancara.

### 3. Prinsip *Justice*

Prinsip keadilan yang peneliti laksanakan dalam penelitian ini ialah peneliti tidak membedakan dalam memperlakukan partisipan satu dengan yang lainnya baik sebelum, selama dan setelah berpartisipasi dalam penelitian. Dalam memberikan perlakuan yang sama kepada partisipan peneliti melakukan prinsip hak mendapat perlakuan yang adil yaitu:

- a. Secara adil dan tidak diskriminatif dalam melakukan seleksi partisipan
- b. Kegiatan penelitian yang dilakukan tidak merugikan partisipan
- c. Memberikan penghargaan yang sama kepada setiap partisipan
- d. Partisipan mempunyai hak yang sama dalam mengklarifikasi setiap apa yang diucapkan
- e. Respek dan respon selama penelitian berlangsung
- f. Mendapat penjelasan sebelum penelitian dilakukan
- g. Partisipan dapat mengakses bantuan profesional yang sesuai bila terjadi gangguan fisik dan psikologis.

Perhatian yang peneliti berikan untuk semua partisipan sama, kegiatan yang dilakukan peneliti juga tidak mengganggu kegiatan partisipan yaitu dengan membuat kesepakatan waktu dan tempat sesuai keinginan partisipan. Peneliti memberikan penghargaan yang sama pada semua partisipan, peneliti bersikap menghormati, sopan dan ramah pada semua partisipan, dan semua partisipan mendapat penjelasan sebelum penelitian dilakukan.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Pengantar**

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar pada tanggal 16 Januari 2017 sampai dengan 18 Februari 2017. Pengambilan partisipan penelitian dengan menggunakan teknik nonprobability sampling yaitu purposive sampling dengan jumlah partisipan sebanyak 5 orang. Pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam (indepth interview) yang dilakukan secara semiterstruktur (semistructure interview) dan observasi menggunakan catatan lapangan, selanjutnya data akan diolah dan dianalisis dengan menggunakan metode *analisis content*.

##### **2. Gambaran Umum Rumah Sakit Stella Maris Makassar**

Rumah Sakit Stella Maris Makassar merupakan salah satu rumah sakit swasta Khatolik di kota Makassar. Rumah sakit ini didirikan pada tanggal 8 Desember 1983, kemudian diresmikan pada tanggal 22 Desember 1939 dan kegiatan dimulai pada tanggal 7 Januari 1940. Rumah sakit ini berada di Jl. Somba Opu No. 237, Kelurahan Losari, Kecamatan Ujung Pandang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan.

Terbentuknya Rumah Sakit Stella Maris Makassar bermula dari nilai kasih yang tulus dan membuahkan cita-cita luhur yang membuat keprihatinan dan kepedulian akan penderitaan orang-orang kecil yang kurang mampu. Oleh karena itu, sekelompok suster-suster JMJ Komunitas Stella Maris Makassar mewujudkan kasih dan cita-cita tersebut kedalam suatu rencana untuk membangun sebuah Rumah Sakit Katolik yang berpedoman pada nilai-nilai Injil.

Rumah Sakit Stella Maris memiliki visi dan misi tersendiri. Dalam penyusunan visi dan misi, pihak Rumah Sakit Stella Maris mengacu pada misi terekat pada PT. Citra Ratna Nirmala sebagai pemilik Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Adapun visi misi Rumah Sakit Stella Maris Makassar adalah sebagai berikut:

a. Visi

Menjadi Rumah Sakit terbaik di Sulawesi Selatan, khususnya dibidang keperawatan dengan semangat cinta kasih Kristus pada sesama.

b. Misi

- 1) Tetap memperhatikan golongan masyarakat lemah (*option for the poor*).
- 2) Pelayanan dengan mutu keperawatan prima.
- 3) Pelayanan kesehatan dengan standar peralatan kedokteran yang mutakhir dan komprehensif.
- 4) Peningkatan kesejahteraan karyawan dan kinerjanya

### 3. Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini adalah pasien kanker payudara yang berjumlah 5 orang yang menjalani pengobatan kemoterapi, dimana 3 orang partisipan menjalani pengobatan kemoterapi yang ke-3, 1 orang partisipan menjalani pengobatan kemoterapi yang ke-4 dan 1 orang partisipan menjalani pengobatan kemoterapi yang ke-5. Semua partisipan berjenis kelamin perempuan dengan rentang usia antara 39 – 49 tahun. Pendidikan partisipan mulai dari tingkat Sekolah Dasar (SD) sampai dengan Diploma III (DIII).

Berikut tabel dari karakteristik partisipan pada penelitian ini :

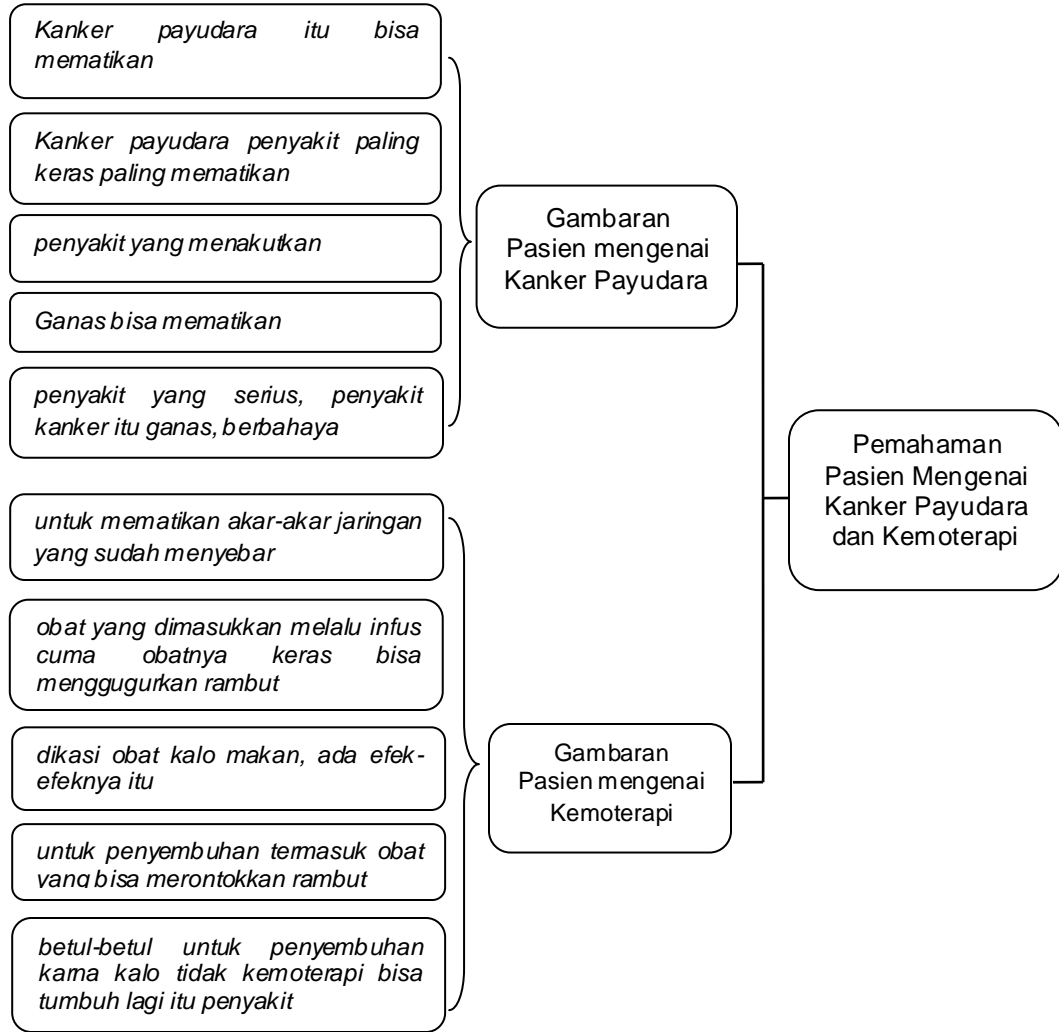
Tabel 4.1 Karakteristik Partisipan

No	Kode Partisipan	Inisial	Umur (Tahun)	Pendidikan	Pengobatan Kemoterapi ke-
1	P1	Ny.R	39	SMA	5
2	P2	Ny.M	40	SMA	3
3	P3	Ny.Y	48	DIII	3
4	P4	Ny.K	49	SD	3
5	P5	Ny.D	39	SMA	4

### B. Penentuan Tema

Peneliti akan menggambarkan keseluruhan tema yang terbentuk berdasarkan jawaban partisipan terhadap pertanyaan-pertanyaan yang mengacu pada tujuan penelitian. Tujuan penelitian terjawab dalam empat tema mengenai makna kehidupan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Empat tema ini yang kemudian akan dibahas dan diuraikan secara terpisah dalam bagian pembahasan ini.

**1. Tema I : Pemahaman Pasien Mengenai Kanker Payudara dan Kemoterapi**



Partisipan yang menjalani pengobatan kemoterapi sudah mendapatkan informasi tentang penyakit kanker payudara dan kemoterapi dari petugas kesehatan, tetangga, dan media informasi seperti Televisi dan sebagainya. Partisipan dapat mempersepsikan dan memahami kanker payudara dan kemoterapi dengan baik. Partisipan dalam memahami kanker payudara dan kemoterapi didukung oleh



pernyataan partisipan mengenai gambaran kanker payudara dan kemoterapi yaitu :

a. Gambaran Pasien mengenai Kanker Payudara

Gambaran pasien yang diungkapkan oleh partisipan adalah menurut mereka kanker payudara itu adalah penyakit yang mematikan, ganas, menakutkan. Jawaban partisipan ini berdasarkan pengalaman partisipan. Sebagaimana pernyataan partisipan berikut :

*“Kanker payudara itu bisa mematikan”(P1)*

*“Kanker payudara penyakit paling keras paling mematikan, itu penyakit lebih di atasnya sakit lagi”(P2)*

*“penyakit yang menakutkan” (P3)*

*“Ganas bisa mematikan”(P4)*

*“Kanker payudara itu penyakit yang serius, penyakit kanker itu ganas, berbahaya, kanker payudara itu tidak bisa diabaikan begitu karena ganas sekali”(P5)*

b. Gambaran Pasien mengenai Kemoterapi

Gambaran pasien yang diungkapkan oleh partisipan adalah menurut mereka kemoterapi itu adalah semacam obat yang dimasukkan melalui infus, obat yang bisa merontokkan rambut, bisa mematikan akar-akar jaringan kanker dan untuk penyembuhan. Jawaban partisipan ini berdasarkan pengalaman partisipan dan informasi dari petugas kesehatan. Sebagai mana ungkapan partisipan berikut :

*“kemoterapi itu untuk mematikan akar-akar jaringan, sel-sel atau jaringan-jaringan yang sudah menyebar”(P1)*

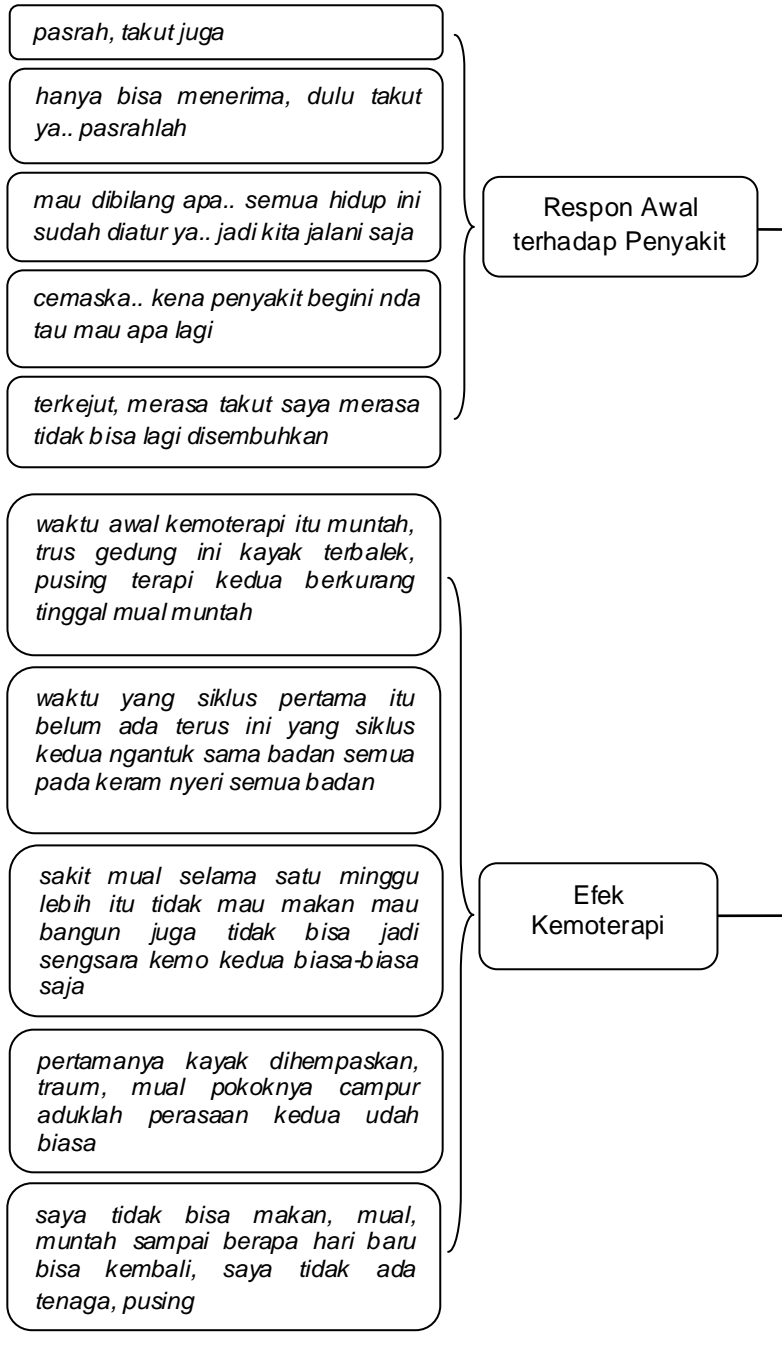
*“saya bertanya langsung sama dokter jhon, na bilang kemoterapi itu semacam obat yang dimasukkan melalu infus, sama kalo kita diinfus cairan yang masuk Cuma obatnya keras bisa menggugurkan rambut”(P2)*

*“dikasi obat kalo makan, ada efek-efeknya itu”(P3)*

*“untuk penyembuhan, kalo dengar-dengar orang termasuk obat. oba yang bisa merontokkan rambut”(P4)*

*"kemoterapi itu menurut saya betul-betul untuk penyembuhan karna kalo tidak kemoterapi bisa tumbuh lagi itu penyakit"(P5)*

**2. Tema II : Respon selama Sakit pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi**



*penyakitnya merupakan suatu penderitaan tapi kemonya saya sangat bersyukur. dari turunan tidak ada jadi saya hanya pikir mungkin ini sudah jadi saya punya bagian*

*kalo ada diatas menyakitkan lagi.. lebih sakit lagi sampai nda bisa tidur.. kemoterapinya biasa saja. saya sangat bersyukur pada tuhan dengan adanya kemoterapi ini... saya nda bisa ngapa-ngapain, nda bisa jalan, nda bisa bangun saya bisa jalan kembali.. ia saya sangat bersyukur dengan adanya kemoterapi ini*

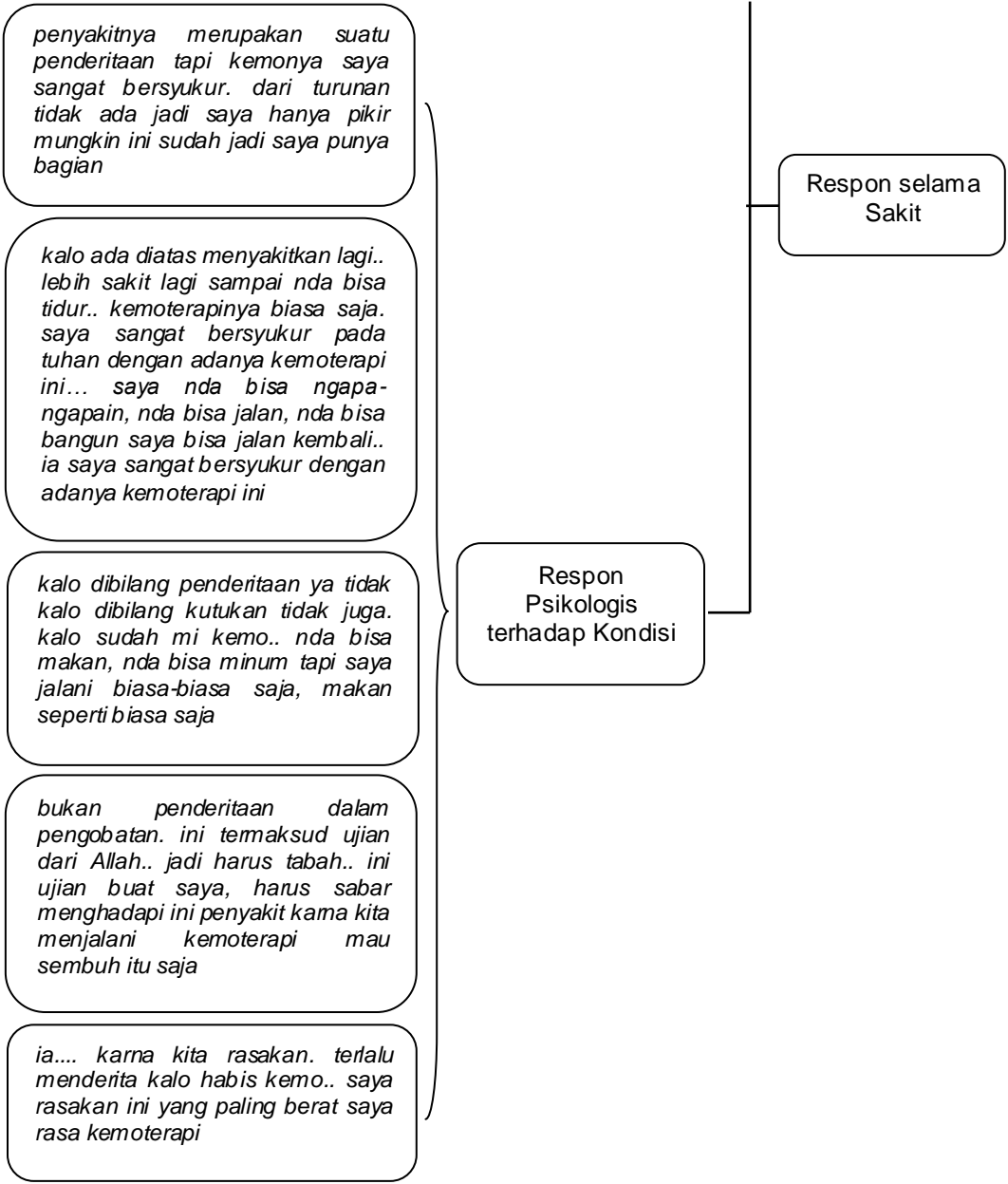
*kalo dibilang penderitaan ya tidak kalo dibilang kutukan tidak juga. kalo sudah mi kemo.. nda bisa makan, nda bisa minum tapi saya jalani biasa-biasa saja, makan seperti biasa saja*

*bukan penderitaan dalam pengobatan. ini temaksud ujian dari Allah.. jadi harus tabah.. ini ujian buat saya, harus sabar menghadapi ini penyakit kama kita menjalani kemoterapi mau sembuh itu saja*

*ia... karna kita rasakan. terlalu menderit kalo habis kemo.. saya rasakan ini yang paling berat saya rasa kemoterapi*

Respon Psikologis terhadap Kondisi

Respon selama Sakit



Penyakit kanker payudara dan pengobatan kemoterapi menimbulkan efek yang direspon secara fisik maupun psikologis. Respon selama sakit yang dirasakan oleh partisipan dalam proses pengobatan mereka adalah sebagai berikut :

a. Respon Awal terhadap Penyakit

Respon awal terhadap penyakit yang dirasakan oleh partisipan dimana partisipan mengungkapkan mereka merasakan rasa takut, terkejut, cemas dan pasrah Sebagaimana pernyataan yang di sampaikan partisipan sebagai berikut :

*“setelah diagnosa saya kanker payudara ya.. itulah.. pasrah, takut juga”(P1)*

*“hanya bisa menerima, dulu takut kan sampe kumat kayak tadikan.. pokoknya bagaimana pastinya ya.. pasrahlah”(P2)*

*“mau dibilang apa.. saya bilang.. ya.. semua hidup ini sudah diatur ya.. jadi kita jalani saja”(P3)*

*“cemaska saya tapi tidak masalah kita kena penyakit begini nda tau mau apa lagi”(P4)*

*“terkejut, merasa takut saya merasa tidak bisa lagi disembuhkan”(P5)*

b. Efek Kemoterapi

Dalam menjalani pengobatan kemoterapi, partisipan merasakan berbagai efek. Partisipan mengungkapkan bahwa efek yang dirasakan yaitu mual, muntah, pusing, ngantuk, rambut rontok, nyeri dan lemas. Sebagaimana pernyataan yang disampaikan partisipan sebagai berikut :

*“waktu awal kemoterapi itu ya.. jelas muntah, trus gedung ini kayak terbalek, pusing, pokoknya segala macamlah. Terapi kedua berkurang tinggal mual muntah”(P1)*

*“saya selama menjalani kemoterapi itu ngantuk tapi kalo masalah yang namanya mual apa.. yang didepan-depannya nda.. biasa-biasa saja.. waktu yang siklus pertama itu belum ada.. cuma ini namanya kan rambut gugur, rontok.. terus ini yang siklus kedua ngantuk sama badan semua pada keram.. karna saya dikasi*

*obatnya berbeda lagi.. efeknya nda sama.. ya ngantuk.. nyeri semua badan”(P2)*

*“sakit, mual selama satu minggu lebih itu.. tidak mau makan.. jadi liat sesuatu itu semua rasa mau muntah, mau bangun juga tidak bisa.. jadi sengsara.. jadi penyakit kemo kedua.. ya biasa-biasa saja”(P3)*

*“kalo pertamanya.. saya bisa rasakan.. itunya berat.. pertama kayak dihempaskan, trauma, mual pokoknya campur aduklah perasaan. kedua udah biasa”(P4)*

*“banyak sekali.. saya pernah saya tidak bisa makan, mual, muntah sampai berapa hari baru bisa kembali, saya tidak ada tenaga, pusing”(P5)*

Selanjutnya partisipan juga mengungkapkan banyaknya efek yang dirasakan membuat partisipan menanggapi berbagai efek tersebut. Sebagaimana pernyataan yang disampaikan partisipan sebagai berikut :

*“kalo muntah itukan pada saat makan.. kalo baru mual kadang minum.. kalo nyerinya ya tidur baru suruh urut suruh pijitkan kakinya”(P1)*

*“biasa-biasa aja.. kalo nyeri jalan.. jangan diikuti baring.. sudah jalan.. kadang biasa-biasa aja.. kadang hilang juga.. hilang sendiri”(P2)*

*“kalo mual itu waktu sakit cuma makan bubur saja”(P3)*

*“kita bertahan kan.. kuat kang pikir.. supaya tidak selalu.. mengganggu tidur”(P4)*

*“dijalani saja.. sampai berapa hari tidak bisa makan cuma makan buah itu saja.. kalo mau muntah ya.. minum obat itu saja”(P5)*

c. Respon Psikologis terhadap Kondisi

Pendapat partisipan terhadap kondisi yang dialami dari hasil wawancara partisipan mengungkapkan bahwa kondisi yang dialami merupakan suatu penderitaan tetapi ada pula partisipan yang mengungkapkan bahwa kondisinya bukan penderitaan. Sebagaimana pernyataan yang disampaikan oleh partisipan sebagai berikut :

*"kalau penyakitnya itu merupakan suatu penderitaan tapi kemonya saya sangat bersyukur"(P1)*

*"ya betul.. sudah saya bilang tadi kalo ada diatas menyakitkan lagi.. lebih sakit lagi.. sampai nda bisa tidur.."(P2)*

*"kalo dibilang penderitaan ya tidak.. mungkin ini.. kalo dibilang kutukan tidak juga"(P3)*

*"bukan penderitaan dalam pengobatan"(P4)*

*"ia.... karna kita rasakan"(P5)*

Selanjutnya partisipan juga mengutarakan alasan mereka terhadap jawaban yang dipaparkan di atas. Partisipan berpendapat bahwa partisipan sangat bersyukur dengan adanya kemoterapi tetapi ada juga yang menganggap kemoterapi sebagai penderitaan. Sebagaimana pernyataan partisipan sebagai berikut :

*"karna dari saya nda bisa ngapa-ngapain,dari saya nda bisa bangun, nda bisa jalan.. saya bisa jalan.. dengan menjalani kemoterapi ini saya bisa normal kembali jalan.. saya sangat bersyukur pada tuhan dengan adanya kemoterapi ini... saya nda bisa ngapa-ngapain, nda bisa jalan, nda bisa bangun saya bisa jalan kembali.. ia saya sangat bersyukur dengan adanya kemoterapi ini"(P1)*

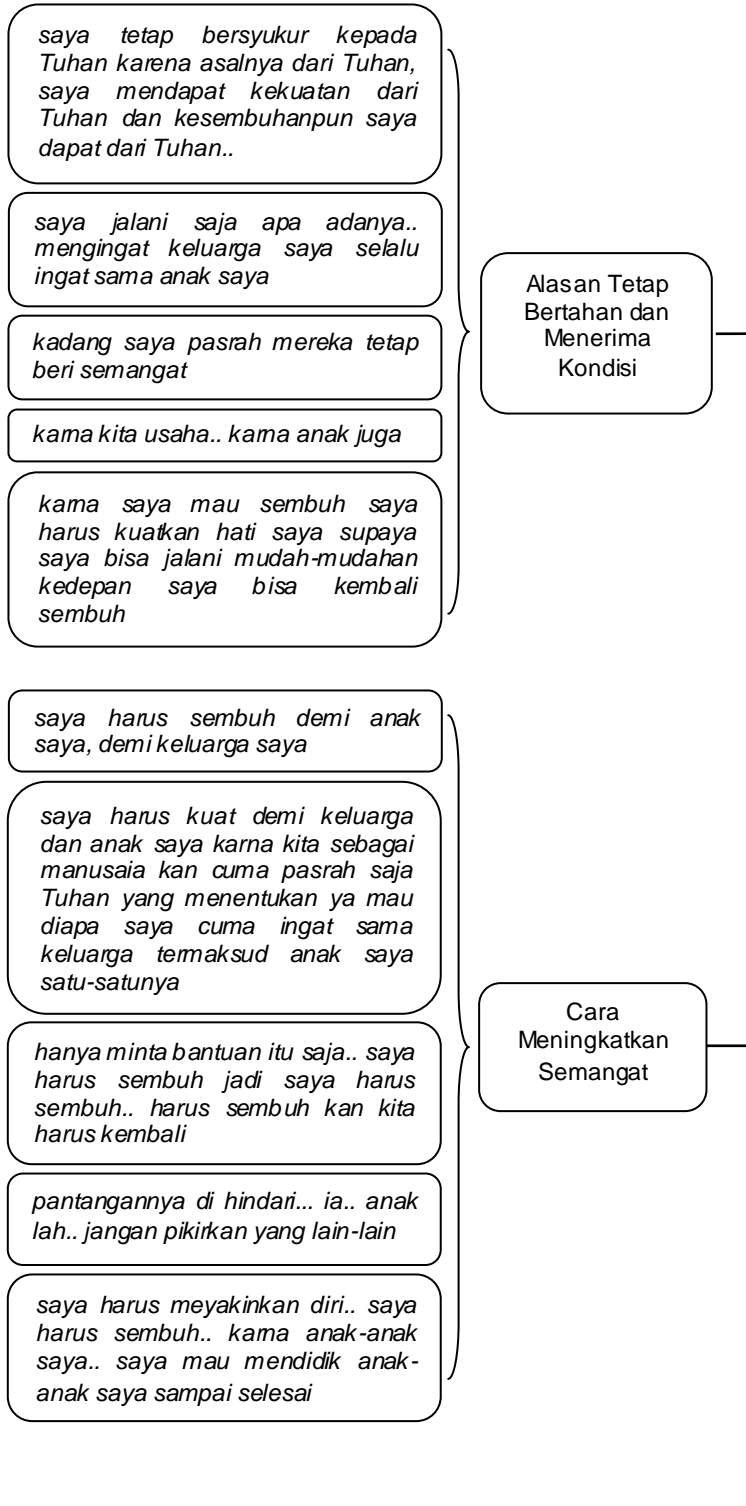
*"kemoterapinya biasa saja.. kalo sudah mi kemo.. nda bisa makan, nda bisa minum.. tapi saya jalani biasa-biasa saja, makan seperti biasa saja, cuma namanyakan ada pantangan jadi.. kayaknya dikurangi"(P2)*

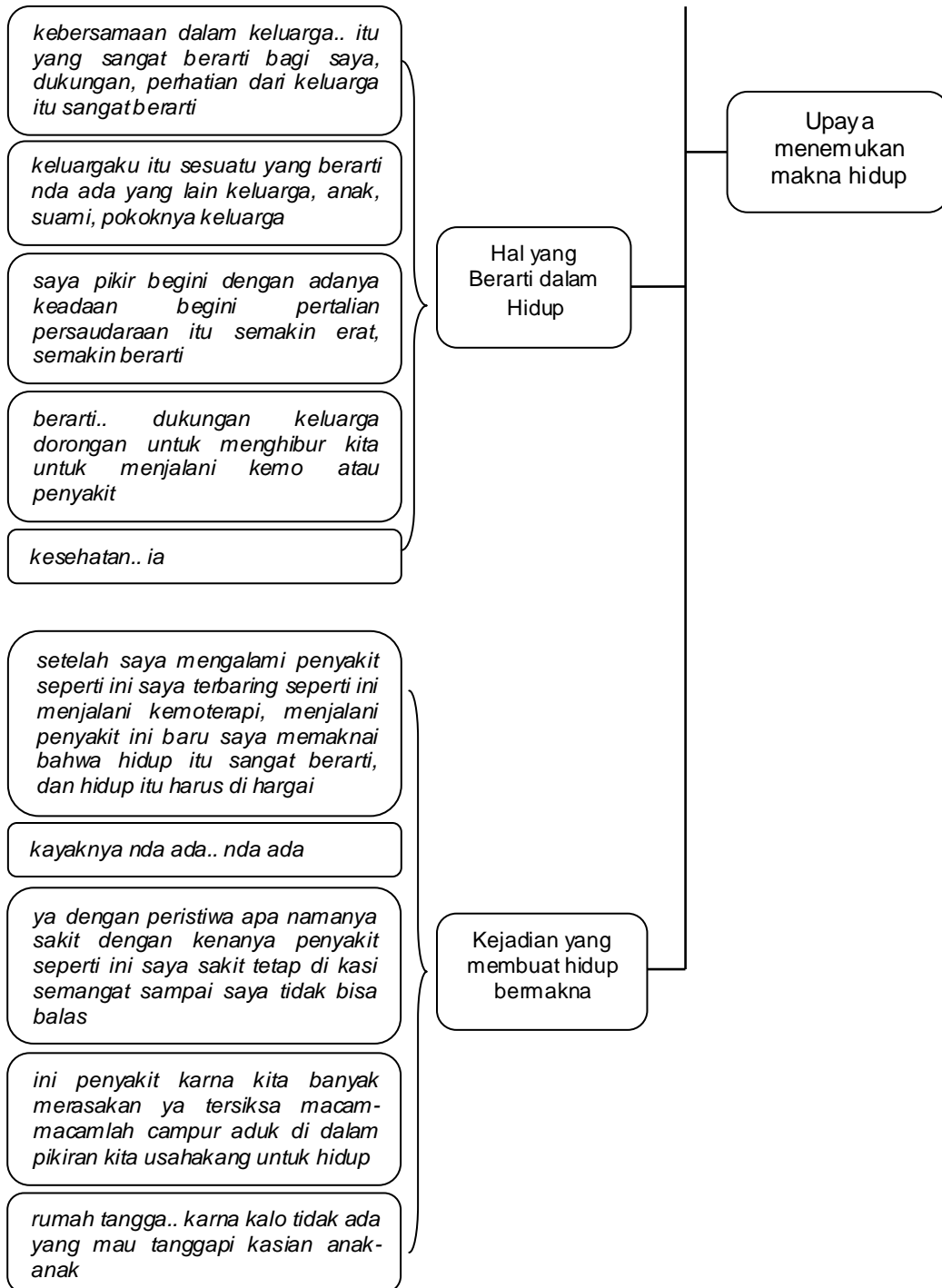
*"karna dari turunan tidak ada itu.. jadi saya hanya pikir mungkin ini sudah jadi saya punya bagian"(P3)*

*"tidak karna ini.. termaksud ujian dari Allah.. jadi harus tabah.. ini ujian buat saya.. kita harus sabar menghadapi ini penyakit.. karna kita menjalani kemoterapi.. ya...mau sembuh itu saja"(P4)*

*"terlalu menderita kalo habis kemo.. yang namanya penderitaan tidak ada lagi diatasnya kalo yang begini menjalani yang namanya kemo.. ia yang pernah saya rasakan ini yang paling berat saya rasa kemoterapi"(P5)*

### 3. Tema III : Upaya Menemukan Makna Hidup pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi





Upaya dalam menemukan makna hidup partisipan dilakukan dengan berbagai cara. Ada beberapa hal yang membuat partisipan



bertahan menjalani kemoterapi termasuk di dalamnya mengenai hal yang berarti bagi partisipan sehingga membantunya tetap bertahan menjalani kemoterapi. Sebagaimana pernyataan yang disampaikan oleh partisipan sebagai berikut :

a. Alasan Tetap Bertahan dan Menerima Kondisi

Dari hasil wawancara partisipan mengungkapkan alasan mereka tetap bertahan dan menerima kondisi dalam menjalani pengobatan kemoterapi, partisipan mengungkapkan bahwa mereka menerima kondisi karena ingin sembuh, berkumpul bersama keluarga serta bersyukur kepada Tuhan. Sebagaimana pernyataan yang disampaikan oleh partisipan sebagai berikut :

*“saya bertahan seperti ini.. itu karena Tuhan.. saya tetap bersyukur kepada Tuhan karena asalnya dari Tuhan, saya mendapat kekuatan dari Tuhan dan kesembuhanpun saya dapat dari Tuhan.. Ya saya tetap seperti ini karena Tuhan”(P1)*

*“ya.. seperti ini saja kodong.. saya jalani saja apa adanya.. mengingat keluarga.. apa lagi saya punya anak toh.. saya selalu ingat sama anak saya”(P2)*

*“saya harus ikut mereka (keluarga).. kadang saya pasrah mereka tetap beri semangat”(P3)*

*“ya.. karna kita usaha.. karna anak juga doa.. begitu kalo penyakit.. kita harus tahan, tabah”(P4)*

*“karna saya mengerti biar tetap saya bisa menerima.. harus tetap terima.. yang namanya cobaan kita harus menerima.. karna saya mau sembuh.. jadi saya harus kuatkan sekalipun masih berat untuk menjalani lagi.. saya harus kuatkan hati saya supaya saya bisa jalani mudah-mudahan kedepan saya bisa kembali sembuh”(P5)*

b. Cara Meningkatkan Semangat

Dari hasil wawancara partisipan mengungkapkan cara mereka meningkatkan semangat untuk sembuh, partisipan mengungkapkan mereka meningkatkan semangat dengan mengingat anak, berdoa dan meyakinkan diri untuk sembuh. Sebagaimana pernyataan yang disampaikan oleh partisipan sebagai berikut :

*“saya selalu pikirkan anak saya.. anak saya masih kecil, akhirnya saya harus bangkit karena mereka masih kecil, mereka masih butuh kasih sayang, mereka masih butuh perhatian dari saya, jadi saya harus bangkit, saya harus sembuh demi anak saya, demi keluarga saya”(P1)*

*“ya.. masuk dalam hati saja.. berdoa.. saya bilang saya harus kuat demi keluarga dan anak saya.. karna kita sebagai manusia kan cuma pasrah saja.. Tuhan yang menentukan.. ya mau diapa.. saya cuma ingat sama keluarga.. termaksud anak saya satu-satunya.. pokoknya.. mau sakit, saya jalani.. walaupun jalani kemoterapi sakit apa pun.. pasrah aja karna saya mau sembuh”(P2)*

*“hanya minta bantuan itu saja.. kakak, adek, yang memberi dorongan.. memberi semangat.. mereka kasih sayang untuk tenaga itu ya berdoa memang harus, saya harus sembuh jadi saya harus sembuh.. harus sembuh kan kita harus kembali”(P3)*

*“ya.. kalo pantangannya di hindari... ia.. anak lah.. jangan pikirkan yang lain-lain soal biaya. adek-adekku jangan pikirkan.. sama penyakitmu saja”(P4)*

*“saya harus meyakinkan diri.. saya harus sembuh.. saya menjalani pengobatan supaya saya bisa kembali saya sembuh.. jadi saya harus mendorong diri saya supaya saya bisa kembali sembuh karna anak-anak saya.. saya mau mendidik anak-anak saya sampai selesai”(P5)*

c. Hal yang Berarti dalam Hidup

Dari hasil wawancara partisipan mengungkapkan hal yang dianggap berarti dalam hidup. Partisipan mengungkapkan bahwa hal yang berarti dalam hidup selama menjalani kemoterapi yaitu kebersamaan dalam keluarga dan kesehatan. Sebagaimana pernyataan yang disampaikan oleh partisipan sebagai berikut :

*“hal yang paling berarti.. kebersamaan dalam keluarga.. itu yang sangat berarti bagi saya, dukungan, perhatian dari keluarga itu sangat berarti.. ya dengan adanya perhatian dukungan dari keluarga.. ya saya juga bersemangat karena mereka sangat dukung, pokoknya perhatian mereka sangat ini.. jadi saya juga bersemangat untuk sembuh”(P1)*

*“keluargaku.. itu sesuatu yang berarti nda ada yang lain.. keluarga, anak, suami, pokoknya keluarga.. cuman saya minta*

*saja saya harus sehat, cepat sembuh untuk dapat melihat anak saya berkembang”(P2)*

*“saya pikir begini ya dengan adanya keadaan begini pertalian persaudaraan itu semakin erat, semakin berarti, berarti saya harus hidup terus sendiri, walaupun sudah berkeluarga, masing-masing urus keluarga tapi perhatian mereka tetap selama ini berpihak kepada saya.. ada yang dukung doa.. pintar pimpin-pimpin kerja.. kalo yang dari maumere itu ya dukungan.. ya moril.. dukungan materi keluarga dengan saudara.”(P3)*

*“berarti.. dukungan keluarga dorongan untuk menghibur kita untuk menjalani kemo atau penyakit.. jangan mengeluh bu”(P4)*

*“kesehatan.. ia”(P5)*

d. Kejadian yang membuat hidup bermakna

Dari hasil wawancara partisipan mengungkapkan kejadian yang membuat hidup bermakna atau berarti. Partisipan mengungkapkan dengan adanya kondisi yang dialami membuat mereka mengakui bahwa hidup itu berarti tetapi ada juga yang tidak mempunyai kejadian yang membuat hidup bermakna. Sebagaimana pernyataan yang disampaikan oleh partisipan sebagai berikut :

*“ya.. peristiwa seperti ini pada saat saya sakit.. dengan adanya peristiwa seperti apa yang saya alami ini.. saya sangat mengakui bahwa hidup itu sangat berarti. di saat kita masih sehat kita cuma memikirkan senangnya saja tapi setelah saya mengalami penyakit seperti ini.. saya terbaring seperti ini.. menjalani kemoterapi, menjalani penyakit ini.. baru saya memaknai bahwa hidup itu sangat berarti, dan hidup itu harus di hargai”(P1)*

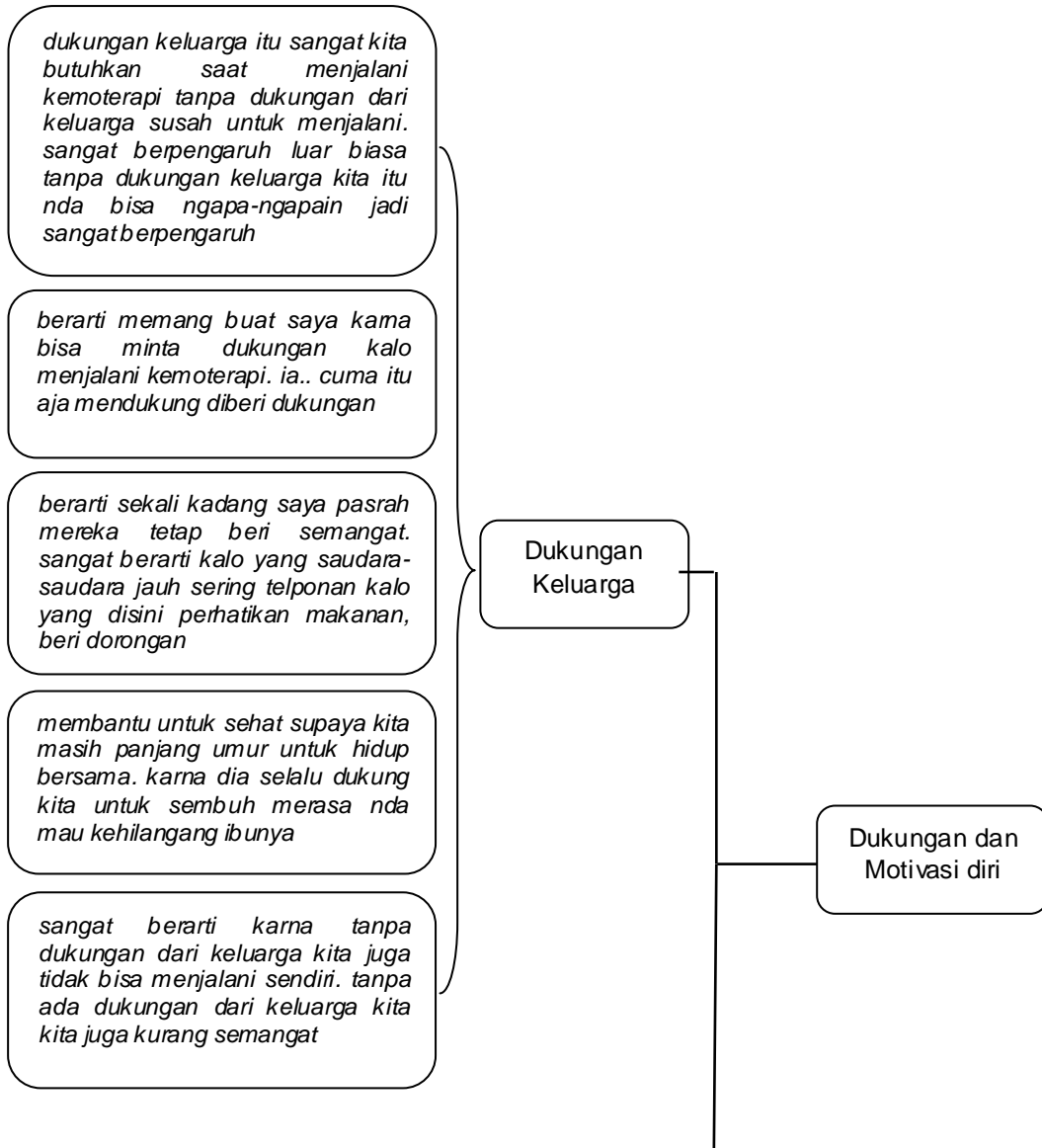
*“kayaknya nda ada.. nda ada”(P2)*

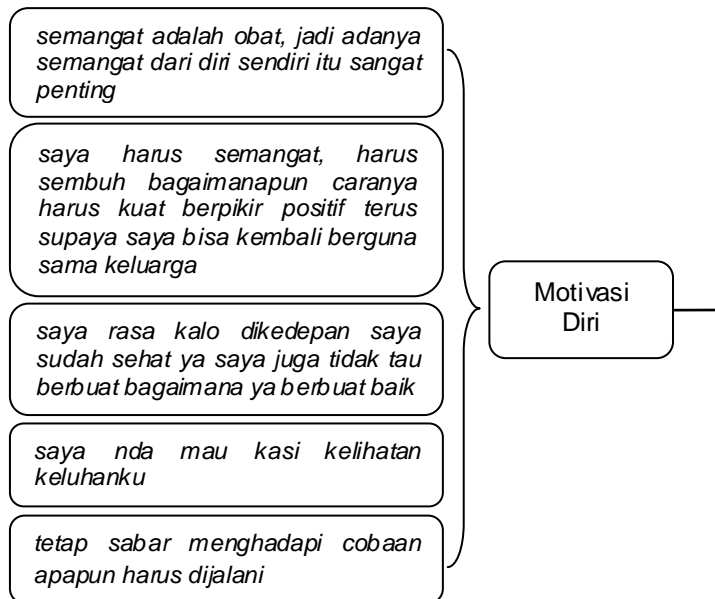
*“ya dengan peristiwa apa namanya sakit.. jadi sebelum itu kan kita seperti ini saja kita jalani.. tapi dengan kenanya penyakit seperti ini.. jadi di situlah saya pikir.. ohh jadi kedekatan saya, kedekatan saya mau anak-anak.. sakit tetap di kasi semangat.. sampai saya tidak bisa balas.. seperti itukan persaudaraan”(P3)*

*“ya.. ini penyakit.. karna kita banyak merasakan.. ya.. tersiksa.. macam-macam lah campur aduk di dalam pikiran.. kita usahakang untuk hidup”(P4)*

*“ya.. rumah tangga.. karna kalo tidak ada yang mau tanggapi tidak ada lagi mau ini ki.. kasian anak-anak kita.. buat apa.. gimana nasibnya anak-anak”(P5)*

**4. Tema IV : Dukungan dan Motivasi Diri pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi**





Dukungan dan motivasi diri yang diperoleh pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi berperan penting untuk meningkatkan semangat menghadapi kondisi disaat menjalani pengobatan. Partisipan mengungkapkan bahwa mereka mendapatkan dukungan yang berasal dari keluarga. Sebagaimana pernyataan yang disampaikan oleh partisipan sebagai berikut :

#### a. Dukungan Keluarga

Dari hasil wawancara, partisipan mengungkapkan bahwa pentingnya dukungan keluarga dalam menjalani kemoterapi. Bagi partisipan dukungan dari keluarga seperti suami, anak dan saudara sangatlah berarti. Sebagaimana pernyataan yang disampaikan oleh partisipan sebagai berikut :

*“artinya.. dukungan dari keluarga itu.. ya.. mungkin saya juga tidak bisa menjalani kemoterapi ini tanpa dukungan dari mereka.. jadi dukungan keluarga itu sangat.. sangat kita butuhkan saat menjalani kemoterapi, tanpa dukungan dari keluarga susah.. susah untuk menjalani”(P1)*

*“dukungan keluarga.. berarti memang buat saya karna bisa minta dukungan kalo.. menjalani kemoterapi”(P2)*

*“berarti sekali.. ya.. saya tidak bisa semangat seperti ini.. sekarang ini.. karna begitu besarnya dukungan mereka, saya harus ikut mereka.. kadang saya pasrah.. mereka tetap beri semangat”(P3)*

*“membantu untuk sehat.. supaya kita masih panjang umur untuk hidup bersama”(P4)*

*“sangat berarti karna tanpa dukungan dari keluarga kita juga tidak bisa menjalani sendiri.. ia kalo ada keluarga beri kita semangat, beri kita dukungan untuk sembuh.. kita tambah semangat”(P5)*

Selanjutnya partisipan juga mengungkapkan bahwa dukungan keluarga membawa pengaruh terhadap tercapainya makna hidup. Dukungan yang diberikan selama menjalani kemoterapi membuat partisipan lebih bersemangat untuk sembuh. Sebagaimana pernyataan yang disampaikan oleh partisipan sebagai berikut :

*“sangat berpengaruh.. luar biasa.. tanpa dukungan keluarga kita itu nda bisa ngapa-ngapain jadi sangat berpengaruh”(P1)*

*“ia.. cuma itu aja mendukung diberi dukungan”(P2)*

*“ia.. sangat berarti.. kalo yang saudara-saudara jauh sering telponan.. kalo yang disini itu tadi.. perhatikan makanan, beri dorongan”(P3)*

*“karna dia selalu dukung kita untuk sembuh ya.. merasa nda mau kehilangang ibunya”(P4)*

*“sangat berpengaruh.. karna kalo tanpa ada dukungan dari keluarga kita.. kita juga kurang semangat”(P5)*

#### b. Motivasi Diri

Motivasi sangat diperlukan dalam menjalani kemoterapi khususnya motivasi dari diri sendiri. Dari hasil wawancara partisipan mengungkapkan bahwa hal yang dilakukan agar membuat diri tetap berguna yaitu dengan menguatkan diri, tidak mengeluh dan berbuat baik bagi orang lain serta berpikir positif. Sebagaimana pernyataan yang disampaikan oleh partisipan sebagai berikut :

*“pertama kita harus kuat sendiri.. kita juga harus ada semangat dari diri sendiri.. walaupun sudah di dukung dari keluarga tapi kalo tidak ada semangat untuk sembuh itu juga tidak akan tercapai karna ada istilah yang mengatakan bahwa semangat adalah obat, jadi adanya semangat dari diri sendiri itu sangat penting”(P1)*

*“ya itulah.. saya cuman kuat.. kasi sembuh karna masih berguna.. karna selama ini kayak dikucilkan tidak berguna lagi karena tidak bisa bergerak, tidak bisa bekerja.. karna saya ini berkumpul sama keluarga saya maka cepat sembuh.. saya harus semangat, harus sembuh bagaimanapun caranya.. harus kuat.. berpikir positif terus.. harus kuat supaya saya bisa kembali berguna sama keluarga saya, anak saya”(P2)*

*“saya rasa kalo dikedepan saya sudah sehat ya.. saya juga tidak tau berbuat bagaimana.. ya berbuat baik”(P3)*

*“tidak mau kalo ada keluahangku.. nda ku kasi tau.. malah saya biar orang jengukka saya.. sholat nak.. gitu... ya.. pergi sholat.. gitu.. saya nda mau.. kasi.. ku kasi kelihatan keluhanku.. saya sakit ini nak.. kalo dia perhatikan saya bisa sembuh... malah temang-temangku datang jenguk.. kalo pulang orang.. kerumah mi tetangga”(P4)*

*“ia.. memberi juga dukungan memberi pelajaran, memberi contoh.. mencontohkan dia agar untuk jangan seperti saya.. seperti saya alami.. tetap sabar menghadapi apapun itu cobaan.. apapun harus dijalani, sabar, kita harus kemo”(P5)*

### **C. Keterbatasan Penelitian**

1. Peneliti sebagai instrumen utama dalam melakukan pengumpulan data. Oleh karena itu, hasil yang didapat sesuai dengan wawasan dan kemampuan peneliti dalam menggali data secara mendalam, karena penelitian ini merupakan pengalaman pertama peneliti dalam melakukan penelitian.
2. Partisipan masih ada yang kesulitan mencerna pertanyaan peneliti sehingga peneliti harus menjelaskan pertanyaan dengan bahasa yang kira-kira bisa dimengerti oleh partisipan. Oleh karena itu peneliti

harus lebih meningkatkan kemampuan untuk dapat mengaplikasikan metode penelitian kualitatif dan masih harus banyak berlatih lagi.

3. Peneliti dalam melakukan penelitian mendapat kesulitan saat mencari partisipan dikarenakan kurangnya pasien kanker payudara yang datang untuk menjalani kemoterapi dan ada juga pasien yang menolak untuk menjadi partisipan. Beberapa pasien yang datang tidak termasuk dalam kriteria sampel sehingga tidak dijadikan partisipan dalam penelitian..



## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pembahasan Tema**

##### **1. Tema I : Pemahaman Pasien Mengenai Kanker Payudara dan Kemoterapi**

Pemahaman pasien mengenai kanker payudara dan kemoterapi teridentifikasi dalam penelitian tentang makna kehidupan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Pemahaman tersebut adalah gambaran pasien mengenai kanker payudara dan kemoterapi. Partisipan memahami penyakitnya sebagai penyakit yang mematikan dan menakutkan. Walaupun partisipan tidak menyebutkan secara teori pengertian dari kanker payudara, peneliti menganggap partisipan memahami dan mengenal kanker payudara menurut versi partisipan sendiri. Secara teori, menurut Mulyani (2013) kanker payudara merupakan suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya sehingga terjadi pertumbuhan yang tidak normal, cepat, dan tidak terkendali, yang terjadi pada jaringan payudara.

Partisipan memahami kemoterapi sebagai obat yang mematikan sel-sel kanker yang sudah menyebar yang mempunyai efek tertentu yang bertujuan untuk penyembuhan. Peneliti menganggap bahwa partisipan mengetahui dan memahami tentang pengobatan kemoterapi. Hal ini didukung oleh teori menurut IUCC (2009) bahwa kemoterapi adalah pemberian obat untuk membunuh sel kanker. Obat ini digunakan untuk membunuh sel kanker dan menghambat perkembangannya. Berbeda dengan terapi radiasi dan pembedahan, kemoterapi adalah pengobatan kanker dengan menggunakan obat-obatan atau hormon.

Dari pernyataan-pernyataan partisipan mengenai kanker payudara dan kemoterapi, peneliti menganggap bahwa pemahaman

partisipan tentang kanker payudara dan kemoterapi sudah cukup baik. Hal ini didukung oleh teori yang ada walaupun gambaran pasien mengenai kanker payudara hanya sebatas respon psikologis terhadap sifat penyakit bukan dari segi pengertian kanker payudara secara teori.

## **2. Tema II : Respon selama Sakit pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi**

Respon pasien selama sakit yang teridentifikasi dalam penelitian makna kehidupan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi ini adalah respon awal terhadap penyakit, efek kemoterapi dan respon psikologis terhadap kondisi.

Respon awal pasien saat terdiagnosa kanker payudara yaitu terkejut, cemas, pasrah, takut, dan merasa tidak berdaya. Pasien dengan kanker payudara merasa kehilangan karena adanya perubahan dalam hidupnya. Pola hidup yang berubah, gaya hidup dan aktifitas yang dituntut untuk berubah menyesuaikan dengan kondisi penyakitnya.

Kecemasan dipersepsikan sebagai perasaan takut dan khawatir. Partisipan merasakan ketakutan atau kekhawatiran terhadap diagnosa kanker payudara, prognosis penyakit, penatalaksanaanya dari kanker payudara, dan kematian. Hal ini didukung oleh teori menurut Holland dan Alici (2010), gangguan kecemasan yang umum ditandai dengan kecemasan yang berlebihan dan kekhawatiran. Pada pasien kanker sebagian besar mereka khawatir terhadap prognosis penyakit atau kepastian diagnosa. Berjuang untuk menjadi normal dipersepsikan sebagai keinginan yang besar untuk berjuang mencapai kesembuhan. Hal ini sesuai menurut Mitchell (2007), berjuang untuk menjadi normal mencakup keinginan penderita kanker untuk kembali ke keadaan normal.

Kesedihan dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu karena penyakit yang diderita kambuh lagi dan tak kunjung sembuh, merasa merepotkan keluarga, perpisahan dengan suami dan anaknya yang di karenakan kematian. Hal ini ditunjang oleh Trevino *et al* (2011), kesedihan individu ditandai dengan ketidak percayaan, takut meninggal dan kemarahan terhadap penyakitnya. Kepasrahan dapat terjadi karena berbagai faktor yaitu karena penyakit yang diderita tidak kunjung sembuh, alternatif pengobatan lain yang dipilih tidak menunjukkan kesembuhan dan anggapan bahwa hidup dan mati itu ada di tangan Tuhan. Hal ini ditunjang oleh Pierebon *et al* (2011), adaptasi psikologis yang dapat muncul pada penderita penyakit kronis disebabkan karena klien merasakan kerugian dari beberapa sudut pandang, yaitu perubahan fungsional

Dalam penelitian ini ada tiga partisipan yang menganggap kondisinya merupakan suatu penderitaan dan dua partisipan menganggap bahwa kondisinya merupakan takdir atau bukan penderitaan dan pasrah menerima kondisinya. Penelitian tentang makna kehidupan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi ini, mengidentifikasi adanya makna penderitaan (*meaning in suffering*) yang dialami oleh partisipan. Penderitaan yang dirasakan berupa adanya kelelahan psikologis, merasakan menderita akibat penyakit dan efek dari pengobatan kemoterapi yang dialaminya dengan sekian banyak keluhan yang tidak berhenti.

Penderitaan, keputusasaan dan ketidakberdayaan karena kondisi yang dideritanya adalah ungkapan yang berhasil diidentifikasi oleh peneliti dalam penelitian ini. Di balik penderitaan yang dialaminya partisipan berusaha untuk mencari arti (*searching of meaning in suffering*).

### 3. Tema III : Upaya Menemukan Makna Hidup pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi

Upaya menemukan makna hidup yang teridentifikasi dalam penelitian makna kehidupan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi ini adalah alasan tetap bertahan dan menerima kondisi, cara meningkatkan semangat, hal yang berarti dalam hidup, dan kejadian yang membuat hidup bermakna.

Pemaknaan yang ditemukan oleh partisipan di balik penderitaannya adalah adanya keluarga inti (suami, istri dan anak) dan keluarga besar (saudara) yang masih menjadi alasan bagi partisipan untuk tetap bertahan dan kuat menghadapi kondisi sakitnya. Dukungan yang selalu diberikan oleh keluarga, merasa bahwa masih dibutuhkan oleh keluarga, merasa bahwa kehidupannya walaupun menderita masih memiliki arti dan berguna bagi keluarga. Hal inilah yang menjadi alasan bagi partisipan untuk tetap hidup dan berarti (*meaningfull*). Jadi, partisipan bisa menemukan arti kehidupan di balik kondisi yang dialaminya dan tidak jatuh pada kondisi *meaningless*. Kondisi apa pun, bahkan dalam kondisi yang paling menderita sekalipun, kehidupan itu tetap bermakna.

Menurut Victor E. Frankl dalam buku Logoterapi Terapi Psikologi melalui Pemaknaan Eksistensi (Bastaman, 2007), bahwa makna kehidupan setiap orang itu berbeda, dari hari ke hari, jam ke jam. Karena kejadian kehidupan setiap manusia itu berbeda. Setiap orang yang dilahirkan mempunyai tugas dan kesempatan yang harus dijalani sendiri, dan kehidupan itu tidak akan bisa diulang, sehingga makna yang dihasilkan pun akan berbeda. Hasil penelitian ini mengidentifikasi dua makna kehidupan klien, yaitu makna penderitaan dan makna spiritual.

Makna hidup merupakan sesuatu yang dianggap penting dan berharga, serta memberikan nilai khusus bagi seseorang. Makna hidup bila berhasil ditemukan dan dipenuhi akan menyebabkan kehidupan ini dirasakan demikian berarti dan berharga. Pengertian mengenai makna hidup menunjukkan bahwa di dalamnya terkandung juga tujuan hidup (*the purpose in life*), yakni hal-hal yang perlu dicapai dan dipenuhi. Makna hidup ini benar-benar terdapat dalam kehidupan itu sendiri, walaupun dalam kenyataannya tidak mudah ditemukan, karena sering tersirat dan tersembunyi di dalamnya. Bila makna hidup ini berhasil ditemukan dan dipenuhi akan menyebabkan kehidupan dirasakan bermakna dan berharga yang pada gilirannya akan menimbulkan perasaan bahagia. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa kebahagiaan adalah ganjaran atau akibat samping dari keberhasilan seseorang memenuhi makna hidup (Bastaman, 2007).

Makna hidup selalu berubah, bahkan tidak pernah berhenti. Menurut logoterapi, penggambaran makna hidup melalui tiga cara yang berbeda, yaitu : a. Melakukan suatu perbuatan, b. Mendalami sebuah nilai, dan c. Mengalami sebuah penderitaan. Melalui penderitaan yang dialami seseorang akan dapat menemukan sebuah “makna dalam penderitaan” (*meaning in suffering*) atau “hikmah dalam musibah” (*blessing in disguise*). Makna penderitaan (*meaning in suffering*), kapanpun seseorang bisa berhadapan dengan sesuatu yang tidak bisa ditinggalkan, situasi yang tidak bisa dihindarkan, nasib yang tidak bisa diubah, penyakit yang tidak terobati, dengan demikian seseorang itu diberi kesempatan terakhir untuk mengaktualkan nilai tertinggi, untuk mengisi makna yang terdalam, yaitu makna penderitaan. Menemukan makna di balik penderitaan yang dialami. Menghadapi semua kondisi tersebut perlu kesiapan seseorang untuk menjalani penderitaan, sebuah sikap yang harus ditunjukkan seseorang menanggung penderitaan atas

dirinya sendiri. Bila hasrat dapat dipenuhi maka kehidupan akan terasa berguna dan berarti (*meaningfull*), atau sebaliknya bila tidak dapat dipenuhi makna hidup akan terasa tidak berguna atau berarti (*meaningless*).

Selain dengan mengalami sebuah penderitaan, pemaknaan dalam kehidupan yang didapatkan oleh partisipan dalam penelitian ini adalah dengan mendalami sebuah nilai, yaitu nilai spiritual. Didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Kirschbaum (1996) dalam Rochmawati (2011) yang menjelaskan bahwa nilai religius memainkan peran dalam pengambilan keputusan untuk memberikan dukungan hidup terhadap klien. Menurut Britton (2009), bahwa kehidupan manusia dengan dilandasi sebuah kepercayaan harus menempati posisi khusus dalam kehidupan secara keseluruhan, bahwa harus ada satu kekuatan untuk mencapai kebenaran, bahwa harus ada cara atau jalan bagi manusia untuk mengetahui kebenaran dan kebaikan yang diinginkan Tuhan. Ada dua jaminan penting dalam agama, yaitu : pertama, hanya ada satu kebaikan dan satu keburukan absolut di atas dunia ini ; dan kedua, hanya kebaikan absolutlah yang memiliki kekuatan. Tuhan mempunyai rencana untuk kehidupan kita dan bagaimanapun caranya kita harus mencoba menemukan rencana tersebut dan berusaha menjalaninya (Britton, 2009).

Sesuai dengan pemahaman yang disadari para partisipan bahwa mereka menerima kondisi sakitnya dan memaknainya bahwa semua itu adalah kehendak Tuhan, sehingga mereka mempraktikkan penerimaan itu dengan bentuk-bentuk tindakan yang berhubungan dengan spiritual. Tindakan tersebut adalah menjalani kondisi sakit penuh dengan keikhlasan dan kepasrahan, menjalani semua yang digariskan dan menjadi kehendak Tuhan bahwa kondisi itulah yang terbaik untuk partisipan. Selain bentuk penerimaan yang disadari oleh partisipan

dalam memaknai kehidupan berdasarkan spiritual, partisipan menyadari bahwa ada campur tangan Tuhan di balik semua kondisi yang dialaminya.

Dari beberapa tema yang dihasilkan dalam penelitian ini, pertanyaan dalam tujuan penelitian terjawab melalui makna kehidupan yang didapatkan oleh partisipan. Makna kehidupan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi didapatkan melalui mengalami kondisi penderitaan dan menjalani sebuah nilai yaitu nilai spiritual. Menurut Frankl (1985), bahwa makna kehidupan bisa ditemukan melalui 3 kondisi, yaitu : dengan melakukan perbuatan dan kegiatan yang berguna, dengan mengalami sebuah nilai dan dengan mengalami sebuah kondisi penderitaan. Penelitian tentang makna kehidupan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi ini partisipan berhasil menemukan makna kehidupannya melalui dua kondisi, yaitu dengan mendalami sebuah nilai (nilai spiritual) dan dengan mengalami penderitaan.

#### **4. Tema IV : Dukungan dan Motivasi Diri pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi**

Dukungan dari keluarga merupakan suatu hal yang sangat penting bagi penderita kanker dalam menjalani kemoterapi, karena hal tersebut dapat lebih memotivasi pasien dalam menjalani kemoterapinya. Jadi pasien merasa bahwa tetap ada yang memberikan perhatian, kasih sayang atau ada yang peduli kepadanya walaupun dalam keadaan sakit. Hal ini didukung oleh teori Bomar (2006) dalam Indriatmo (2015) dukungan keluarga adalah bentuk perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga, baik dalam bentuk dukungan emosional (perhatian, kasih sayang, empati), dukungan penghargaan (menghargai, umpan balik), dukungan informasi (saran, nasehat,

informasi) maupun dalam bentuk dukungan instrumental (bantuan tenaga, dana, dan waktu).

Dukungan keluarga adalah dukungan yang diberikan oleh keluarga yang terdiri atas informasi atau nasihat verbal dan non verbal bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial dan didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima (Madadeta, 2015). Dukungan keluarga dapat membantu pasien kanker payudara untuk menumbuhkan motivasi melakukan kemoterapi.

Dukungan keluarga yang diberikan dapat berbentuk perhatian secara emosi dengan kesediaan keluarga menemani pasien menjalani kemoterapi. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien kanker payudara saat menjalani kemoterapi dengan menenangkan hati pasien bahwa keluarga akan bersama-sama dan membantu pasien dalam menghadapi kemoterapi. Hal ini sesuai dengan Sari (2012) yang menyatakan bahwa dukungan merupakan faktor penting yang dibutuhkan seseorang ketika menghadapi masalah (kesehatan).

Motivasi merupakan dorongan internal dan eksternal dalam diri seseorang yang diindikasikan dengan adanya hasrat dan minat untuk melakukan kegiatan, dorongan dan kebutuhan untuk melakukan kegiatan, harapan dan cita-cita, penghargaan dan penghormatan atas diri, lingkungan yang baik serta kegiatan menarik (Nursalam, 2005 dalam Mutohar, 2015). Pasien kanker payudara yang mempunyai motivasi yang baik disebabkan kemoterapi telah mejadi kebutuhan bagi dirinya yaitu kebutuhan akan rasa aman. Kemoterapi memberikan jaminan keamanan bagi kesehatan dirinya karena kemoterapi merupakan pengobatan yang harus dijalani oleh pasien kanker. Pasien yang telah mengetahui manfaat dan dampak kemoterapi bagi kesehatannya dapat menjalani kemoterapi dengan baik, namun bagi



pasien yang tidak mengetahui manfaat kemoterapi dan efek samping yang ditimbulkan harus menyesuaikan dengan keadaan yang baru seperti kondisi yang tidak menyenangkan. Hal ini sesuai dengan Maslow dalam Purwanto (2006) yang menyatakan bahwa salah satu kebutuhan dasar manusia adalah kebutuhan keamanan. Setelah kebutuhan dasar terpenuhi manusia berupaya untuk dapat memenuhi kebutuhan yang lebih tinggi yaitu kebutuhan rasa aman dan nyaman (*safety need*). Kebutuhan ini sangat diperlukan karena tanpa adanya rasa aman dari berbagai gangguan yang ada, manusia akan sulit melakukan berbagai kegiatan dalam hidupnya.

Ketika Pasien mampu berpikir positif akan penyakitnya secara tepat maka ia akan mudah dalam menghadapi situasi yang sulit seperti mampu mengontrol diri dengan baik, menerima dan pasrah serta bersikap secara baik. Namun apabila tidak mampu berpikir positif atas penyakitnya maka akan berdampak pada perilaku eksternal (agresif), maupun internalnya (cemas, depresi, distres) dan akan menghambat proses penyembuhan yang sedang dijalani bahkan lebih buruknya menjadikan penyakitnya tak kunjung sembuh bahkan semakin parah hasilnya pun akan membuat putus asa dan menyerah dengan kondisi yang ada tanpa dibarengi dengan usaha untuk melawan keadaan yang sedang dialami. Begitu pula dengan penggunaan coping yang dipilih, apabila subjek memilih menggunakan coping berpikir positif dalam menghadapi *stressor* berupa vonis penyakitnya dan efek dari kemoterapi maka akan memunculkan sikap pasrah kepada Tuhan, keyakinan, ketenangan dan keoptimisan dalam menghadapi masa-masa sulit selama penyakit yang diderita masih ada.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Penelitian tentang makna kehidupan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi ini berhasil mengidentifikasi 4 tema besar. Tema-tema itu antara lain yaitu pemahaman pasien mengenai kanker payudara dan kemoterapi, respon selama sakit pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi, upaya menemukan makna hidup pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi, serta dukungan dan motivasi diri pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Dari beberapa tema yang dihasilkan dalam penelitian ini, pertanyaan dalam tujuan penelitian terjawab melalui makna kehidupan yang didapatkan oleh partisipan dalam tema ketiga yaitu upaya menemukan makna hidup pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dimana dalam menemukan makna hidup terdapat alasan pasien tetap bertahan dan menerima kondisi, cara partisipan meningkatkan semangat, hal yang berarti dalam hidup dan kejadian yang membuat hidup bermakna.

Makna kehidupan klien dengan kanker payudara didapatkan melalui kondisi penderitaan dan menjalani sebuah nilai yaitu nilai spiritual. Bahwa meskipun pasien berada dalam kondisi yang menderita tetapi tetap bertahan hidup untuk orang-orang yang disayangi dan yang membutuhkan pasien. Pemahaman spiritual yang kemudian membuat hidup bermakna adalah adanya keyakinan bahwa semua yang terjadi sudah dikehendaki oleh Tuhan dan pasti ada maksud Tuhan memberikan semua cobaan ini, pasien hanya tinggal menjalani semua yang telah dikehendaki oleh Tuhan.

**B. Saran****1. Bagi Keluarga Pasien**

Diharapkan keluarga dapat memotivasi dan mendukung pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi agar pasien merasa dicintai dan masih dibutuhkan dalam keluarga sehingga mereka merasa berarti bagi orang lain.

**2. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan dalam proses pembelajaran lebih ditingkatkan penjelasan tentang metode penelitian kualitatif agar mahasiswa lebih memahami tentang pentingnya metode penelitian kualitatif dalam bidang keperawatan dimana metode ini lebih bersifat *caring* pada klien.

**3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat menggali dan mencari tahu lebih dalam lagi mengenai pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dalam bentuk penelitian kualitatif dengan penelitian yang lebih spesifik dan ruang lingkup penelitian yang lebih luas, sehingga data yang diperoleh bisa lebih lengkap dan dapat dikembangkan lebih luas.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Afiyanti Y., Rachmawati I. N., (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Riset Keperawatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Ahmadi R., (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: AR-RUZZ MEDI
- Aryani S., (2015). *Stop! Kanker*. Yogyakarta: Istana Media.
- Bastaman H. D., (2007). *Logoterapi: Psikologi untuk Menemukan Makna dan Meraih Hidup Bermakna*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Britton K., (2009). *Philosophy and The Meaning of Life, Filsafat sebagai Lentera Kehidupan*. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media
- Bomar P.J., (2006). *Promoting Health in Families: Applying family research and theory of nursing practice*. Philadelphia: W.B.Saunders Company.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2013). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Global Burden Cancer. (2012). *Internasional Agency Research Of Cancer (IARC)*.
- Holland, C. J., & Alici, Y., (2010). Management of Distress in Cancer Patients. *Journal of Supportive Oncology*.
- Indriatmo W., (2015). *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Motivasi untuk Sembuh pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Ruang One Day Care RSUD Dr.Moewardi*. STIKes Kusuma Husada Surakarta
- Internasional Union Against Cancer/IUCC. (2009). *Incident Kanker*. [yayaskanankerindonesia.org](http://yayaskanankerindonesia.org). Diakses pada Tanggal 2 Oktober 2016.
- Julike F., (2012). *Hubungan antara Efikasi Diri dengan Perilaku Mencari Pengobatan pada Penderita Kanker Payudara di RSUD Ibnu Sina Gresik [Jurnal]*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Kanita I., (2012). *Gambaran Pengetahuan Tentang Kanker Payudara dan Pola Konsumsi Isoflavon dari Produk Olahan Kedelai pada Siswi*

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

*Di SMA Negeri 2 Tangerang Tahun 2011 [Skripsi].* Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.

Kardiyudiani N. K., (2012). *Studi Fenomenologi: Harapan Pasien Kanker Payudara yang Mendapat Kemoterapi tentang Dukungan Keluarga di Rumah Sakit Kanker Dhamais Jakarta [Tesis].* Depok: Universitas Indonesia.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2015). *Pusat Data dan Informasi: Stop Kanker.* Jakarta: Kemenkes RI.

Madadeta G., Widyaningsih S., (2015). *Gambaran Dukungan Spiritual Perawat dan Keluarga terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual pada Pasien Kanker Serviks di RSUD Dr. Moewardi.* Universitas Diponegoro

Mitchell T., (2007). *The Social and Emotional Toll of Chemotherapy Patients Perspective.* European Journal of Cancer Care.

Moleong L. J., (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi.* Cetakan Ketiga Puluh Dua. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Mulyani N. S., Rinawati M., (2013). *Kanker Payudara dan PMS pada Kehamilan.* Yogyakarta: Nuha Medika.

Mutohar M., (2015). *Kekuatan Berfikir Positif untuk Mencapai Kesembuhan (Studi terhadap Pasien Kanker Payudara RS Kariadi Semarang).* Semarang: Fakultas Ushuludin Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

Nasir A., & Muhith A., (2011). *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa: Pengantar dan Teori.* Jakarta: Salemba Medika.

Octaviani N., (2013). *Hubungan Perubahan Fisik Pasien Kemoterapi dengan Konsep Diri pada Penderita Kanker Serviks di Ruang Mawar 3 RSUD Dr. Moewardi [Skripsi].* Surakarta: Universitas Muhammadiyah.

Patilima H., (2011). *Metode Penelitian Kualitatif Edisi Revisi.* Bandung: Alfabeta.

Pazdur R., Wangman L. D., Camphausen K. A., & Hoskins W. J., (2011). *Cancer Management: A Multidisciplinary Approach, Medical Surgical & Radiation Oncology.* CMP Medika.

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

- Pierobon, A., Giardini, A., Callegari, S., Majani, G. (2011). *Psychological Adjustment to a Chronic Illness: The Contribution from Cognitive Behavioural Treatment in a Rehabilitation Setting*. Giornale Italiano di Medicine del Lavoro ed Ergonomia Supplemento Psicologia.
- Purwanto. (2006). *Psikologi Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Riskyani D., (2015). *Gambaran Spiritualitas pada Penderita Kanker Payudara yang Sedang Menjalani Pengobatan Kemoterapi di Kabupaten Kebumen [Skripsi]*. Gombong: Stikes Muhammadiyah.
- Rochmawati D., (2015). *Kualitas Hidup Pasien Ca Mammae yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Dr.Moewardi [Skripsi]*. Surakarta: Stikes Kusuma Husada.
- Rochmawati D. H., (2011). *Makna Kehidupan Klien dengan Diabetes Militus Kronik di Kelurahan Bandarharjo Semarang [Tesis]*. Depok: Universitas Indonesia.
- Sari, Mahwita, Irvani, dan Utami., (2012). *Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Motivasi Pasien Kanker Payudara dalam Menjalani Kemoterapi di Ruang Cendrawasih I RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau*. Jurnal Keperawatan. PSIK STIKES Hangtuah Pekanbaru
- Satori D., Komariah A., (2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Siburian C. H., Wahyuni S. E., (2012). *Dukungan Keluarga dan Harga Diri Pasien Kanker Payudara di RSUP H.Adam Malik Medan [Jurnal]*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Sugiyono. (2014). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Cetakan kesembilan. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyanto D., (2009). *Hubungan antara Persepsi Pasien tentang Perilaku Caring Perawat dengan Kecemasan Pasien Kemoterapi pada Kanker Payudara di RSUD Dr.Moewardi Surakarta [Skripsi]*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah.
- Trevino, M. K., Maciejewski, K. P., Fasciano, K., Greer, A, J., Partridge, A., Kacel, L. E., Block, S., Prigerson, G, H., (2011). *Coping and Psychological Distress in Young Adults with Advanced Cancer*. The Journal of Supportive Oncology

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS**

Wahyuni D., Huda N., Utami G. T., (2015). *Studi Fenomenologi: Pengalaman Pasien Kanker Stadium Lanjut yang Menjalani Kemoterapi [Jurnal]*. Riau: Universitas Riau.

Wardani E. K., (2014). *Respon Fisik dan Psikologi Wanita Dengan Kanker Serviks yang Telah Mendapat Kemoterapi di RSUD Dr.Moewardi Surakarta [Skripsi]*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah.

World Health Organization (2014). *World Cancer Report 2014*. [www.who.int](http://www.who.int). Diakses pada Tanggal 2 Oktober 2016.



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
STELLA MARIS**

**TERAKREDITASI BAN-PT**

**PROGRAM DIII, S1 KEPERAWATAN DAN NERS**

*Jl. Melpa No. 19 – Makassar, Kode Pos : 90112, Telp. (0411) 854808,  
Website: [www.stikstellamarismks.ac.id](http://www.stikstellamarismks.ac.id). Email: [stiksm\\_mks@yahoo.co.id](mailto:stiksm_mks@yahoo.co.id)*

Nomor : 900 / STIK-SM / S1.430.1 / XII / 2016  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa

Kepada Yth.  
Direktur RS Stella Maris  
Di  
Tempat

Dengan Hormat,  
Melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk kiranya dapat menerima dan memberikan izin kepada mahasiswa/i kami berikut ini:

Nama : Sri Nina Lestari  
Nim : CX1514201139  
Tingkat/Semester : IV/VII

**Judul Penelitian** : Makna Kehidupan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RS Stella Maris Makassar.

Untuk melaksanakan Penelitian, di RS Stella Maris Makassar, dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan pada Penyusunan Skripsi Mahasiswa/i S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar, Tahun Akademik 2016/2017.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu, kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 19 Desember 2016  
Ketua,  
  
**Henny Pongantung, Ns., MSN**  
NIDN.0912106501





RS. Stella Maris

Jl. Somba Opu No. 273  
Makassar 90111 - Indonesia

Tel +62 411 854341  
+62 411 871391  
+62 411 873346

Fax +62 411 859545

## SURAT KETERANGAN

Nomor : ~~4024~~ .DIR.SM.DIKL.KET.EX.II.2017

Yang bertanda tangan dibawah menerangkan bahwa :

N a m a : Sri Nina Lestari  
Tempat / Tanggal Lahir : Makassar, 15 Mei 1994  
N I M : CX. 1514201139  
Asal Pendidikan : Program Sarjana Keperawatan  
STIK Stella Maris Makassar

Telah melaksanakan penelitian di RS. Stella Maris dalam rangka penyusunan Skripsi yang dimulai pada tanggal 16 Januari 2017 sampai dengan 18 Februari 2017 dengan judul:

***“ Makna Kehidupan Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar ”***

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 28 Februari 2017

Hormat kami,  
Direktur,



RS. Stella Maris  
Dr. Thomas Soharto, M. Kes

cc. Arsip



**PERMOHONAN MENJADI PARTISIPAN**

Kepada Yth,  
Calon Partisipan  
Di-  
Tempat

Dengan Hormat,

Saya mahasiswa STIK Stella Maris Makassar bermaksud akan mengadakan penelitian mengenai “Makna Kehidupan Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar”. Penelitian ini merupakan salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir Program S1 Keperawatan di STIK Stella Maris Makassar.

Untuk keperluan tersebut saya meminta kesediaan Ibu untuk menjadi partisipan dalam penelitian ini. Identitas pribadi dan semua informasi yang Ibu berikan akan dirahasiakan dan ini akan digunakan untuk keperluan penelitian. Apabila Ibu setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, maka kami mohon kesediaan Ibu untuk menandatangani lembar pernyataan sebagai partisipan dalam penelitian ini.

Atas perhatian dan kesediaan Ibu saya ucapkan terima kasih.

Makassar, Januari 2017

Peneliti

Sri Nina Lestari

### **PENJELASAN PENELITIAN**

Judul Penelitian : Makna Kehidupan Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Peneliti : Sri Nina Lestari

NIM : CX1514201139

Alamat : Jl. Antang Nipa-nipa Komp. Manado No.20  
Makassar

Peneliti adalah Mahasiswa Program S1 Keperawatan dan Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

Pada penelitian ini Ibu telah diminta untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Partisipasi ini bersifat sukarela, tanpa ada paksaan dan tanpa ada tekanan dari pihak manapun. Ibu boleh memutuskan untuk ikut berpartisipasi atau mengajukan keberatan atas penelitian ini tanpa ada dampak yang merugikan. Sebelum Ibu memutuskan, ada beberapa hal yang akan saya jelaskan sebagai bahan pertimbangan untuk ikut serta dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut :

1. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui makna kehidupan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar
2. Apabila Ibu bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, peneliti akan melakukan wawancara pada waktu dan tempat yang telah disepakati. Dalam penelitian ini, wawancara akan dilakukan selama 45-60 menit dan akan menggunakan alat perekam untuk mempermudah proses penelitian.

3. Apabila selama proses wawancara Ibu merasa tidak nyaman, maka Ibu dapat meminta untuk berhenti dan Ibu boleh memutuskan untuk menunda wawancara atau mengundurkan diri dari penelitian ini.
4. Hasil wawancara dan semua catatan yang ada dalam penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya dengan tidak menyebut nama tetapi meminta inisial. Peneliti akan memberikan hasil wawancara jika Ibu menginginkannya. Hasil penelitian ini akan diberikan kepada institusi tempat peneliti belajar dengan tetap menjaga penuh kerahasiaannya.

Apabila masih belum jelas maka Ibu dapat menanyakan kepada peneliti. Jika Ibu sudah memahami dan bersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian ini, silahkan Ibu menandatangani lembar persetujuan yang akan dilampirkan.

Makassar, Januari 2017

Peneliti

Sri Nina Lestari

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

No. Partisipan :

Setelah mendengarkan penjelasan dari peneliti, saya mengerti bahwa penelitian ini akan menghormati hak-hak saya selaku partisipan. Saya mempunyai hak untuk tidak melanjutkan keikutsertaan dalam penelitian ini jika suatu saat merugikan saya.

Saya memahami bahwa penelitian ini akan bermanfaat bagi saya dalam memaknai hidup di saat menjalani kemoterapi. Dengan menandatangani lembar persetujuan ini berarti saya bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan ikhlas tanpa ada paksaan dan tekanan dari siapapun.

Makassar, Januari 2017

Partisipan

(.....)





LEMBAR KONSUL

Nama/Nim : SRI NINA LESTARI (CX1514201139)

Kelas/Program : Khusus / S1 Keperawatan dan Ners

Judul : Makna Kehidupan Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar





Dosen Pembimbing : Ns. Alfrida, M.Kep. (NIDN : 0918047902)

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsul dan Perbaikan	Paraf
1.	Kamis, 22.09.16	ACC Judul	
2.	Kamis, 29.09.16	BAB I : Penyusunan paragraf pada latar belakang - Rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian	
3.	Jumat, 07.10.16	BAB I : Tujuan penelitian dan manfaat penelitian BAB II : - Perbaiki susunan sub-judul - Tambahkan dampak fisik dan psikologis dan kemoterapi.	
4.	Senin, 17.10.16	BAB I : Perbaiki penulisan BAB II : Tambahkan penjelasan pada dampak kemoterapi Lampir BAB III	

LEMBAR KONSUL



Nama/Nim : SRI NINA LESTARI (CX1514201139)  
 Kelas/Program : Khusus / S1 Keperawatan dan Ners  
 Judul : Makna Kehidupan Pasien Kanker Payudara yang  
 Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris  
 Makassar

Dosen Pembimbing : Ns. Alfrida, M.Kep. (NIDN : 0918047902)

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsul dan Perbaikan	Paraf
5.	Jumat, 4. 11. 16	BAB II : Perhatikan penyehatan BAB III : Pengobatan data	
6.	Jumat, 11. 11. 16	BAB III : Perhatikan penyehatan Pedoman wawancara lebih mengenai pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi	
7.	Rabu, 23. 11. 16	Pedoman wawancara ACC Sampul depan - Daftar pustaka perhatikan Pedoman penulisan	
8.	Senin, 28. 11. 16	Sampul Daftar Isi Daftar pustaka BAB I - BAB III	

**LEMBAR KONSUL**

Nama/Nim : SRI NINA LESTARI (CX1514201139)  
 Kelas/Program : Khusus / S1 Keperawatan dan Ners  
 Judul : Makna Kehidupan Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar  
 Dosen Pembimbing : Ns. Alfrida, M.Kep. (NIDN : 0918047902)

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsul dan Perbaikan	Paraf
	Kamis, 23 Maret 2017	BAB IV : Hasil penelitian - Bagian - Perkelas tema bab V : Pembahasan Tema 1-9. Perbaiki pembahasan	
	Kamis, 30 Maret 2017	BAB IXXV: Perbaiki Tema & Pembahasan Perbaiki penulisan.	



**DATA DEMOGRAFI PARTISIPAN**

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Pekerjaan :

Pendidikan :

Alamat/telp :

No. Partisipan :

1. Kapan pertama kali anda dinyatakan menderita Kanker Payudara ?

2. Sejak kapan anda menjalani pengobatan kemoterapi ?

3. Sudah berapa kali anda menjalani pengobatan kemoterapi?

4. Kapan terakhir kali anda melakukan pengobatan kemoterapi?

**PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM**  
**Penelitian Tentang**  
**Makna Kehidupan Pasien Kanker Payudara yang Menjalani**  
**Kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar**  
**Partisipan: Penderita Kanker Payudara**

Pewawancara :  
Kode Partisipan :  
Nama Partisipan (Inisial) :  
Tanggal :  
Waktu Wawancara :  
Tempat Wawancara :

**Naskah/Script Wawancara :**

1. Apa yang ibu ketahui tentang Kanker Payudara? Bagaimana perasaan ibu setelah terdiagnosa kanker payudara?
2. Apa yang ibu ketahui tentang kemoterapi? Efek apa yang ibu rasakan saat menjalani kemoterapi ? Bagaimana ibu menanggapi efek tersebut?
3. Apakah ibu menganggap kondisi ini merupakan suatu penderitaan? Jika ya/tidak mengapa?
4. Bagaimana ibu menerima kondisi saat ini dan tetap bertahan menjalani kemoterapi sampai saat ini?
5. Bagaimana cara ibu meningkatkan semangat untuk sembuh ?
6. Hal apa yang paling berarti dalam kehidupan ibu? Peristiwa atau kejadian apa yang dapat membuat ibu merasakan kehidupan yang bermakna?

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS**

7. Bagaimana menurut ibu tentang arti dukungan keluarga saat menjalani kemoterapi? Apakah membawa pengaruh terhadap tercapainya makna hidup?
8. Apa yang ibu lakukan agar berguna bagi diri sendiri, keluarga dan masyarakat?

**FORMAT CATATAN LAPANGAN**

Nama partisipan :	Kode partisipan :
Tempat wawancara :	Waktu wawancara :
Situasi tempat sebelum wawancara :	
Penampilan dan perilaku partisipan sebelum dilakukan wawancara :	
Jarak peneliti dengan partisipan :	
Respon partisipan saat wawancara :	
Suasana lingkungan sekitar saat wawancara :	
Respon partisipan setelah wawancara :	

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS**