**PENGALAMAN SUAMI DALAM MENDAMPINGI ISTRI DENGAN KANKER PAYUDARA YANG SEDANG MENJALANI KEMOTERAPI**

**Rahman, Taufik1, Chrisnawati2, Chrismilasari, Lucia Andi3**

*1Mahasiswa STIKES Suaka Insan Banjarmasin*

*2,3 Dosen STIKES Suaka Insan Banjarmasin*

*Email: Taufikrahman100@gmail.com*

**INTISARI**

**Latar Belakang:** Tingkat angka kejadian kanker di Kalimantan Selatan menduduki posisi ke-22 di Indonesia pada tahun 2013 dengan estimasi jumlah penderita penyakit kanker pada penduduk semua kategori usia 1,6% dengan jumlah absolute 6.145 kasus. Panjangnya proses pengobatan kemoterapi membuat rasa jenuh terhadap pasien apalagi efek samping dari kemoterapi yang begitu terlihat dengan jelas pada kondisi pasien. Penelitian ini ditujukan untuk mengeksplorasi peran pasangan (suami) dalam mendampingi istri dengan masalah kanker payudara dan saat ini sedang menjalani kemoterapi.

**Metode Penelitian:** Metode penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif, dengan pendekatan fenomenologi, menggunakan teknik *purposive sampling* terhadap 5 partisipan. Data dikumpulkan dengan wawancara mendalam dan observasi, serta dianalisis menggunakan cara *content thematic*.

**Hasil:** Rata-rata pasangan penderita kanker payudara menyatakan bahwa mereka bingung, cemas, marah, serta mengalami gangguan pola tidur saat istri mereka terdiagnosa kanker dan harus menjalani kemoterapi. Keinginan pasangan yang besar untuk kesembuhan istri memunculkan dorongan yang penuh secara internal maupun eksternal. Namun adapula terdapat hambatan dalam menjalani kemoterapi dari segi faktor ekonomi, sosial, psikologis istri.

**Kesimpulan:** Pengalaman partisipan berbeda satu dengan yang lainnya, hal ini tergantung pada tekanan emosi dan kondisi fisik yang dialami oleh partisipan, motivasi pasangan sangat dibutuhkan oleh penderita kanker payudara untuk menghadapai faktor-faktor yang menghambat dalam jalannya kemoterapi. Semua partisipan bersifat aladatif dan berharap agar tidak ada tambahan protokol kemoterapi dan sembuh dari penyakit yang dideritanya.

**Kata kunci:** Pengalaman, Pasangan, Motivasi, Kanker payudara, Kemoterapi

**LATAR BELAKANG**

Kanker ialah penyakit yang tidak mengenal status sosial dan dapat menyerang siapa saja. Kanker muncul akibat pertumbuhan sel yang abnormal dari jaringan tubuh sehingga berubah menjadi sel kanker. Sel-sel kanker ini dapat menyebar kebagian tubuh lainnya sehingga dapat menimbulkan penderitan dan kematian (Miftahul et al, 2014)

Kanker payudara di Indonesia menduduki tempat kedua dalam urutan keganasan pada wanita yaitu 16 orang per 100.000 penduduk wanita. Berdasarkan data sistem informasi rumah sakit (SIRS) 2007, kejadian kanker payudara sebanyak 5.780 kasus antara 11,78% dari keganasan lainnya. Angka kejadian kanker payudara meningkat dari jumlah kasus pada tahun 2006 seanyak 4.696 kasus atau 11,07% dan sekitar 70% penderita dalam stadium lanjut (aditama).

Data Riskesdas 2013 menyatakan bahwa secara nasional prevalensi penyakit kanker pada penduduk semua umur di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 1,4% atau diperkirakan sekitar 347.792 orang. Angka kejadian kanker di Kalimantan Selatan menduduki posisi ke-22 di Indonesia dengan estimasi jumlah penderita penyakit kanker pada penduduk semua umur pada tahun 2013 yaitu 1,6% dengan jumlah absolute 6.145 kasus, estimasi jumlah penderita penyakit kanker payudara pada perempuan yaitu 0,7% dengan jumlah absolut sebanyak 1.328 kasus. Payudara salah satu organ seksual tidak menutup kemungkinan ada perubahan dramatis dalam seksualitas, fungsi seksual dan hubungan intim sebelum atau sesudah terkena kanker (Gilbert, E, 2008)

Data rekam medik RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2017 menunjukkan bahwa di ruang Edelwis mulai dari Januari sampai April ada 442 kunjungan untuk mendapatkan pelayanan kemoterapi. Bulan Januari mendapatkan 110 kunjungan, Februari 113 kunjungan, Maret 122 kunjungan, dan April 97 kunjungan. Data ini menunjukkan terjadinya peningkatan angka kunjungan pasien dengan masalah cancer atau mereka yang membutuhkan pelayanan kemoterapi.

Kemoterapi ialah pemberian obat anti kanker (sitostatika) yang bertujuan untuk membunuh sel kanker. Kemoterapi ini akan berdampak banyak pada individu yang melakukan seperti perubahan dari biologis dan psikologis, adapun perubahan body image/ penampilan setelah dilakukannya terapi ini membuat rambut rontok dan berkurangnya nafsu makan, dari perubahan biologis ini akan berdampak pada psikologis yang melakukan terapi seperti kurang percaya diri dan murung.

Bagi seseorang wanita yang sudah menikah, memiliki peran tambahan kewajiban untuk mengurus suami dan anak, namun ketika semua itu tidak bisa dijalankan sepenuhnya dikarenakan menjalani kemoterapi, disanalah peran pasangan sangat penting untuk mendampingi. Menurut konsep keluarga sebagai suami dari istri, berperan dari pencari nafkah, pendidik, pelindung dan pemberi rasa aman sebagai kepala keluarga. Sehingga sangatlah penting pasangan untuk memotivasi pada melakukan terapi ini, motivasi adalah sesuatu yang mendorong seseorang untuk memenuhi kebutuhan atau tujuan. Sehingga motivasi eksternal di perlukan dari pasangan untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas yang tinggi. Fungsi ini dikembangkan menjadi tugas keluarga di bidang kesehatan (Mubarak, 2011).

Dukungan keluarga sangat memegang peranan penting dalam menyelesaikan masalah kesehatan dalam keluarga. Dukungan yang diberikan keluarga dapat menumbuhkan rasa percaya diri dan meningkatkan motivasi pasien kanker payudara untuk melakukan kemoterapi. Adapun dampak dukungan atau motivasi yang kurang ialah tidak patuh menjalankan kemoterapi dan akan berhenti atau *drop out* dari tindakan kemoterapi. Untuk menggali pengalaman suami maka diperlukan pendekatan secara komunikasi yang efekif seperti dengan metode wawancara.

Pada tahun 2017 dari Januari sampai April tercatat 422 kunjungan. Pada tanggal 24 -27 April 2017 dilakukan wawancara 6 orang pasangan penderita kanker payudara dan didapatkan hasilnya sebagai berikut, 4 orang mengatakan bahwa saya harus memotivasi isteri saya karena anak-anak masih butuh sosok seorang ibu, 1 orang mengatakan saya sebagai kepala rumah tangga kewajiban saya untuk memotivasi dan melindungi anggota keluarga saya, dan 1 orang mengatakan saya memotivasi karena isteri saya harus sembuh karena saya mencintainya. Semua penyakit dari tuhan dan berusaha untuk meyembuhkan nya, selalu ingat berdoa.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengalaman suami dalam mendampingi istri dengan kanker payudara dalam menjalani kemoterapi.

**METODE**

Jenis penelitian ini adalah *Kualtitatif* dengan menggunakan pendekatan secara fenomenologi. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk menggali informasi personal berdasarkan pengalaman yang dialami oleh partisipan.

Partisipan dalam penelitian ini adalah 5 pasang suami dan istri dengan salah satu anggota mengalami kanker payudara di RSUD Ulin Banjarmasin. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *nonprobability sampling* *(purposive sampling).*

Pelaksanaan penelitian ini yang dilakukan pada bulan 25 September – 27 November 2017. Tempat penelitian merupakan tempat yang peneliti tentukan yaitu di Ruang Edelwis RSUD Ulin Banjarmasin dan sesuai dengan perjanjian patisipan.

Pada penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa pedoman wawancara yang telah diuji validitas dan reabilitas oleh peneliti sebelumnya. Analisis data dalam penelitian ini mengunakan analisa *interaktif Miles* dan *Huberman* dengan melewati tahap-tahap seperti reduksi data, penyajiandata, menarik kesimpulan/ v*erifikasi.*

**HASIL**

Hasil penelitian dari wawancara mendalam dan observasi didapatkan pengalaman suami dalam mendampingi istri dengan pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi. Hasil penelitian tersebut terkait respon biologis, psikologi, dan hambatan.

Hasil penelitian tersebut dapat disebutkan dalam tema-tema besar berikut,

1. Kaget dan bersedih sebagai bentuk respon pertama ketika mendengar istri terdiagnosa kanker payudara.
2. Respon pertama mendengar kemoterapi: Binggung, Cemas, Marah.
3. Faktor Intrinsik dan Ekstrinsik: Alasan partisipan memotivasi pasangan menjalani kemoterapi
4. Hambatan dalam pengobatan kemoterapi: Keuangan dan Efek Kemoterapi.

**PEMBAHASAN**

**Kaget dan bersedih: Respon pertama kali mendengar Istri terdiagnosa kanker payudara**

Respon setiap orang mendengar atau mendapat kabar yang tidak mengenakkan maupun kurang baik berbeda antara satu dengan yang lainnya. Respon psikologis didapatkan empat partisipan mengungkapkan dan menyampaikan bahwa ada perasaan sedih, cemas, stres, takut kehilangan serta kaget. Pada dasarnya respon *psikologis* individu terkait pengalaman suatu penyakit ataupun yang lain dapat menimbulkan respon positif dan negatif, mengakibatkan berbagai perasaan dan reaksi stres, frustasi, kecemasaan, kemarahan, penyangkalan, rasa malu, berduka dan ketidakpastian menuju adaptasi terhadap situasi dan kondisi maupun penyakit. Apalagi mendengar terdiagnosa dengan penyakit seperti kanker akan menimbulkan emosi yang terkadang tidak bisa dikontrol atau membutuhkan waktu untuk menguasai emosi tersebut. Munculnya emosi atau suasana hati yang kurang baik seperti sedih, kaget, cemas, serta takut kehilangan. Hal ini sesuai dengan yang di ungkapkan yang disampaikan partisipan sebagai berikut:

*“mulanya**kaget dia bilang ada benjolan di bagian payudara seperti telur bebek, lama kelamaan membesar”*

Kaget atau terkejut merupakan respon awal pada manusia untuk mendengar hal yang mungkin menurut dia tidak baik maupun buruk, respon awal seperti ini lumrah terjadi, emosi yang muncul pada partisipan berbeda antara satu dengan yang lain, hal ini dingkapkan dan disampaikan sebagai berikut:

“*sedih sekali de, apalagi dengar istri seperti itu,”*

Prezz dalam Syukur (2011) menyatakan bahwa emosi merupakan reaksi tubuh saat menghadapi situasi tertentu. Sifat dan intensitas emosi sangat berkaitan erat dengan aktivitas *kognitif* (berfikir) manusia sebagai hasil persepsi terhadap situasi yang dialaminya. Reaksi manusia terhadap hadirnya emosi, disadari atau tidak memiliki dampak yang bersifat membangun atau merusak.

Kesedihan merupakan tanda dari proses berduka dimana berduka ialah respon emosi yang diekspresikan terhadap kehilangan yang dimanifestasikan adanya perasaan sedih. Berduka merupakan respon normal pada semua kejadian kehilangan. Berduka diantisipasi adalah suatu status yang merupakan pengalaman individu dalam merespon kehilangan status kesehatan, yang dimana juga masuk pada tipe kehilangan aktual. Sedangkan, untuk respon fisiologis, tiga partisipan menyampaikan bahwa mereka susah tidur dan satu partisipan mengetakan bahwa ada perubahan pada pola makan

*“Tidak bisa tidur olehnya aku memikirkan kondisi istri dan bagaimana cara pengobatannya”*

Uraian tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa partisipan masih dalam kondisi kehilangan dan berduka dimana mereka mengungkapkan tanda dan gejala yang mengalami gangguan tidur dan perubahan pola makan diakibatkan kehilangan nafsu makan.

**Respon pertama mendengar kemoterapi: Binggung, Cemas, dan Marah.**

Hasil wawancara semua partisipan menyatakan bahwa respon psikologis seperti bingung, was-was, ragu, takut dan kefikiran, dimana didapatkan semua partisipan merespon positif.

*“Untuk mendengar kemoterapi nya aku tu cuma**bingung, bagaimana sih… trus gugup baru pertama ya mas.. cara protokolnya bagaimana saya”.*

Beberapa hal yang dapat menyebabkan partisipan masih belum siap adalah minim atau kurangnya pengetahuan tentang pengobatan kemoterapi sehingga berdampak memunculkan kebingungan dan ketakutan, hal ini sesuai dengan teori dimana yang dapat mempengaruhi domain yang sangat penting terbentuknya tindakan seseorang dalam pengetahuan atau kognitiif (Notoatmodjo, 2014).

Namun pada partisipan kelima, terdapat perbedaan perasan yang di alami saat mendengar hal treatment yang mau dilaksanakan, yang diungkapkan dan disampaikan sebagai berikut:

“N*amun ada perasaan marah ketika istri saya gundah tentang pengangkatan payudara, marah,… saya fikir istri saya lambat mengambil keputusan tentang operasinya”*

Penyebab amarah disini bukan terjadi karena ada hal perselisihan ataupun pertengkaran, marah disebabkan tidak tercapainya keinginan. Kemarahan dapat diaktifkan melalui perasaan frustasi atau karena ada sesuatu hal yang mengganggu dalam pencapaian tujuan atau maksud seseorang (Shaleh, 2008).

Pada hal ini partisipan tersebut mengalami berduka pada fase marah (a*nger*). Fase ini dimulai dengan timbulnya kesadaran akan kenyataan terjadinya kehilangan individu menunjukkan perasaan marah pada diri sendiri atau kepada orang yang berada dilingkungannya. Sedangkan respon fisiologis partisipan tidak mengalami perubahan maupun dampak yang cukup untuk dibawa dalam diskusi dengan peneliti.

**Faktor Intrinsik dan Ekstrinsik: Alasan partisipan memotivasi pasangan menjalani kemoterapi**

Memotivasi pasangan dalam menjalani kemoterapi, berdasarkan hasil wawancara didapatkan pada pasangan yang menderita kanker payudara, ada dua hal yang mendasari yakni faktor intrinsik dan ektrinsik. Faktor intriksi didapatkan semua partisipan mengungkapkan ada perasaan sayang dan cinta terhadap pasangan, takut kehilangan, lamanya menjalani pernikahan, serta butuh sosok istri dan sudah menjadi tugas kepala keluarga memotivasi pasangan. Peran adalah seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai kedudukannya dalam suatu sistem. Ada dua perspektif dasar menyangkut peran orientasi strukturalis yang menekankan pengaruh normatif (*kultural*), yaitu pengaruh yang berkaitan dengan status-status tertentu dan peran-peran terkaitnya (Linton, 1945 dalam buku Mubarak 2011).

Yussof, dkk (2012) menyebutkan adanya penyakit kronis yang akan memperburuk suasana keluarga atau perkawinan. Untuk mengendalikan situasi ini, pasangan harus bisa mengatur suasana emosi, sehingga dukungan keluarga lebih kuat dan efektif bagi penderita.

Wanita dengan kanker payudara memerlukan dukungan dari pasangan mereka lebih dari biasanya apalagi saat menjalankan kemoterapi. Hal ini dapat menyebabkan perubahan dalam dukungan dari pasangan mereka, efek secara fisik maupun psikologis setelah menjalankan kemoterapi berdampak besar pada kebutuhan pasien (Yamamoto, *et.all*, 2015). Uraian diatas, menunjukkan bahwa motivasi pada pasien yang menderita kanker dampak besar bagi penyembuhannya. Hal ini sesuai dengan yang di ungkapkan yang disampaikan partisipan sebagai berikut:

*“Jadi alasan saya memotivasi iya karna intruksi dokter.. kami menjalani aja kan.. saya beri tahu istri saya ini jalan yang harus di tempuh dan kemarinkan sudah pengobatan herbal… sudah tidak ada perubahan…jadi kita berobat sampai selesai”* (Partisipan 1)

Selain dari intruksi dokter dan melihat ada perubahan dari kondisi istri, partisipan juga mengungkapkan telah melakukan pengobatan alternatif lain seperti pengobatan herbal. Pengobatan herbal merupakan jalan pertama yang ditempuh untuk melakukan pengobatan untuk kesehatan.

Asumsi dari masyarakat untuk pengobatan herbal sangat tinggi, masyarakat belum sepenuhnya tahu tentang prosedur untuk pengobatan kemoterapi serta efek sampingnya. Efek samping dari kemoterapi yang berhubungan dengan kondisi fisik pasien terlihat jelas. Mereka beranggapan bahwa kemoterapi akan memperparah kondisi pasien terdiagnosa kanker, oleh karena itu masyarakat lebih berani mengambil pengobatan herbal. Selain itu partisipan mempunyai alasan lain untuk pengobatan alternatif lain. (Hermalinda*, et, al,* 2015). Hal ini sesuai dengan pelitian Rosalia*,et,al* (2016) efek samping kemoterapi yang banyak diungkapkan responden pada penelitian ini adalah rontoknya rambut (*alopecia*) bisa membuat yang bersangkutan malu untuk bersosialisasi serta membatasi ruang geraknya. Ketakutan bahwa efek yang ditimbulkan oleh kemoterapi lebih buruk dari pada pengobatan herbal membuat responden mengurungkan niat pergi ke pelayanan kesehatan. Sehingga nantinya peran perawat sebagai edukator bisa dilakukan dimana mampu meningkatkan tingkat pengetahuan kemampuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan maupun dampak dari efek samping kemoterapi. Sehingga diharapkan terjadi perubahan perilaku atau asumsi tentang pengobatan kemoterapi menjadi pengobatan yang tidak ditakuti oleh masyarakat setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Masyarakat lebih banyak menggunakan obat tradisional secara turun temurun karena diwariskan oleh orang tua mereka, disamping itu, adanya orang ahli yang mempunyai kemampuan supranatural ditempat pengobatan tradisional juga menjadi salah satu alasan mengapa mereka menggunakan pengobatan tradisional tersebut (Ismail, 2015).

Masyarakat mengambil keputusan untuk penggunaan obat alternatif lain ada beberapa faktor meliputi, diantaranya seperti biaya relatif murah, keyakinan atau kepercayaan, budaya dari masyarakat. Cenderung masyarakat menengah kebawah dan faktor budaya yang kental, sehingga masyarakat lebih banyak mengutamakan pengobatan alternatif (Eka Sariani, 2015).

Pada faktor ektrinsik salah satu partisipan mengungkapkan ada perubahan setelah menjalani kemoterapi, tiga partisipan yang lain mengungkapkan bahwa telah menjalani pengobatan alternatif namun tidak ada perubahan yang membaik. Selain itu semua partisipan mengungkapkan dan menyampaikan karena sosok anak mendorong mereka memotivasi pasangan agar menjalani kemoterapi.

*“Dukungan dari pihak lain ya dari anak pertama saya… dari motivasi buat si ibunya dan aku”* (partisipan 1).

Motivasi ekstrinsik ialah motivasi yang berfungsi karena ada perangsang dari luar seperti seseorang melakukan sesuatu untuk memenangkan hadiah yang khusus ditawarkan untuk perilaku tersebut. Dukungan keluarga yang kurang pada pasien kanker dapat menyebabkan pasien tersebut kurang termotivasi menjalani kemoterapi sehingga enggan bahkan tidak datang sesuai jadwal yang telah ditentukan oleh dokter. Dukungan keluarga sangat memegang peranan penting dalam menyelesaikan masalah kesehatan dalam keluarga. Dukungan yang diberikan pasangan dapat menimbulkan rasa percaya diri dan meningkatkan motivasi pasien kanker payudara untuk melakukan kemoterapi. Hal ini sesuai dengan stuart & sundeen (1995 dalam Wahyudi,2015)

Motivasi bagi pasien sangatlah penting ini berdasarkan penelitian, dimana pasien kanker payudara yang mempunyai motivasi yang kurang disebabkan kurangnya motivasi ekstrinsik yang menyatakan bahwa dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Apabila ada dukungan, rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat (Rozikin,2012). Peran pasangan saat kemoterapi pada pasien kanker payudara orang terdekat dalam suatu hubungan akan sangat berati didalam kehidupanya, cinta dari pasangan mendorong pasien untuk menjalankan terapinya.

**Hambatan dalam pengobatan kemoterapi: Keuangan dan efek kemoterapi.**

Berdasarkan hasil wawancara mengenai pengalaman pasangan memotivasi dengan pasien kanker dalam menjalani kemoterapi. Ada beberapa fakor yang menjadi penghambat dalam menjalani kemoterapi antara lain faktor ekonomi yang diungkapkan satu partisipan, faktor lingkungan yang berhubungan dengan jarak, diungkapkan semua partisipan, respon psikologis istri diungkapkan dua partisipan, faktor efek samping diungkapkan oleh semua partisipan seperti nyeri, lemas, dan tidak nafsu makan. Hal ini seperti yang diungkapkan dan disampaikan oleh partisipan sebagai berikut:

*“Hambatanku ini dari masalah keuangan dan jarak”* (Partisipan 1)

Hal ini terjadi dan di ungkapkan oleh partisipan pertama dalam faktor ekonomi selain partisipan pertama tidak ada, namun ada kendala dari faktor lingkungan yang di ungkapkan dan disampaikan oleh para partisipan sebagai

*“Jarak juga jauh kami kesini menempuh waktu perjalanan 12 jam lebih,* (Partisipan 1).

Lingkungan yang baik juga menjadi salah satu faktor penunjang dalam kondisi pasien. Jarak yang ditempuh untuk melakukan pengobatan dengan kondisi pasangan yang kurang baik merupakan hambatan eksternal dan berdampak pada kesehatan istri. Selain dari faktor lingkungan, efek samping dari kemoterapi juga ambil peran. Efek samping dari kemoterapi yang membahayakan bagi sel-sel yang sehat, hal ini yang menyebabkan terjadi beberapa efek samping yang dirasakan oleh pasien dan menjadi hambatan pada pasangan dalam memotivasi maupun mendukung agar menjalani kemoterapi, hal ini sesuai di ungkapkan dan disampaikan oleh partisipan sebagai berikut:

*“Kalo dampak dari kemo itukan lemes, kadang bisa gak nafsu makan bahkan tidak makan “*(Partisipan 1)

*“Terkadang mengeluh nyeri, kalo dampak dari kemo itukan dia lemes kadang gak nagsu makan”* (Partisipan 3)

*“Efek samping itu ada sih de.. seperti tidak nafsu makan, mual muntah”* (Partisipan 5)

Dampak kemoterapi adalah pemberian obat-obatan yang dimaksudkan untuk menghambat pembelahan sel kanker sehingga pertumbuhannya dihambat dan akhirnya dibinasakan, meskipun demikian, hal ini juga akan berakibat pada sel-sel normal yang sedang mengalami pembelahan, seperti pada sumsum tulang yang memproduksi sel-sel darah dan sel-sel dinding saluran pencernaan, mulai dari mulut sampai anus, obat ini akan memberikan efek samping berupa kurang darah dan berbagai gangguan saluran pencemaan (Smeltzer, dan Bare, 2010). Kemoterapi juga dapat bersifat racun bagi hati, menyebabkan gangguan keseimbangan elektrolit, dan racun bagi ginjal (Lewis, 2008). Adanya perubahan yang terjadi pada pasien yang menjalani kemoterapi dari *psikologis* maupun *fisiologis* itu membuat motivasi dalam diri mereka kurang sehingga peran pasangan yang menjadi orang terdekatlah yang mendorong agar tetap menjalani kemoterapi, hal ini sesuai dengan penelitian orang terdekat dalam suatu hubungan akan sangat berarti didalam kehidupanya, cinta dari pasangan mendorong pasien untuk menjalankan terapinya (Kitrungrote,et.all,2010).

Wanita dengan kanker payudara memerlukan dukungan dari pasangan mereka lebih dari biasanya apalagi saat menjalankan kemoterapi. Hal ini dapat menyebabkan perubahan dalam dukungan dari pasangan mereka, efek secara fisik maupun *psikologis* setelah menjalankan kemoterapi berdampak besar pada kebutuhan pasien (Yamamoto, *et.all*, 2015)

Sedangkan, faktor sosial meliputi protokol kemoterapi, rumor masyarakat akan pengobatan alternatif, menggangu aktivitas kerja dan keseharia bahkan tugas menjadi mengurus anak itu diungkapkan tiga partisipan. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan oleh partisipan 4, sedangkan untuk hambatan dalam faktor sosial diungkapkan dan di sampaikan oleh partisipan sebagai berikut :

*“Hambatan cuma dari protokol gasan bakemo kenanya”*

*“Hambatannya dari menggangu rutinitas kerja saya… hampir sebulan ini saya jarang masuk kantor. Rumor masyarakat mas… kata nya lebih baik pengobatan herbal dan mengganu fikiran “*(Partisipan 3)

*“Nang kedua dari anak.. aku ni harus membagi mana ma urus anak lawan bini, fokus aku ni sapalih tabagi* (Partisipan 4)

*“Selain pekerjaan atau mengganguu aktivitas saya, dirasa tidak ada lagi de”* (Partisipan 5)

Menurut Yussof,*et.all*(2012) adanya penyakit kronis akan memperburuk suasana keluarga atau perkawinan, namun pasangan harus bisa mengatur suasana emosi sehingga dukungan keluarga lebih kuat dan efektif bagi penderita.

Banyak yang berasumsi pasien lebih banyak tertekan namun menurut Yussof *et al,* (2012) pasangan yang menderita kankerlah yang lebih tertekan dari pasien, kemungkinan hal ini disebabkan bahwa pasangan bertindak sebagai pengasuh pasien dan kebutuhan dia sendiri menjadi kurang

**KESIMPULAN**

Pengalaman suami dalam mendampingi istri dengan pasien kanker payudara menjalani kemoterapi berbeda-beda satu diantara yang lainnya, ada beberapa hal yang mempengaruhi berjalannya pengobatan kemo terapi antara lain respon pertama mendengar istri terdiagnosa kanker, respon mendengar kemoterapi, memotivasi dan hambatan. Maka dibuat kesimpulan sebagai berikut:

Repon pertama mendengar istri terdiagnosa kanker, berdasarkan hasil wawancara terdapat respon psikologis dan fisiologis, didapatkan empat partisipan mengungkapkan dan menyampaikan bahwa ada perasaan sedih, cemas, stres, takut kehilangan serta kaget. Sedangkan untuk respon fisilogis tiga partisipan menyampaikan bahwa mereka susah tidur dan satu partisipan mengetakan bahwa ada perubahan pada pola makan dan berdasarkan hasil observasi terdapat kesesuaian terhadap verbal dan nonverbal yang disampaikan partisipan.

Respon pertama mendengar kemoterapi, berdasarkan hasil wawancara semua partisipan menyatakan bahwa respon psikologis seperti bingung, was-was, ragu, takut dan kepikiran. Dimana didapatkan semua partisipan merespon positif, sedangkan respon fisiologis hanya ada satu partisipan menyatakan tegang. Rata-rata partisipan dalam tahap penerimaan.

Memotivasi pasangan dalam menjalani kemoterapi, berdasarkan hasil wawancara didapatkan pada pasangan yang menderita kanker payudara ada dua hal yang mendasari yakni faktor intrinsik dan ektrinsik. Faktor intriksi didapatkan semua partisipan mengungkapkan ada perasaan sayang dan cinta terhadap pasangan, takut kehilangan, lamanya menjalani pernikahan, serta butuh sosok istri dan sudah menjadi tugas kepala keluarga memotivasi pasangan. Pada faktor ektrinsik salah satu partisipan mengungkapkan ada perubahan setelah menjalani kemoterapi, tiga partisipan yang lain mengungkapkan bahwa telah menjalani pengobatan alternative, tapi tidak ada perubahan yang membaik. Selain itu semua partisipan mengungkapkan dan menyampaikan karena sosok anak mendorong mereka memotivasi pasangan agar menjalani kemoterapi.

**ACKNOWLEDGMENT**

Ucapan Terima kasih yang sebesar-besarnya bagi seluruh responden yang sudah dengan sangat baik membantu menyukseskan kegiatan peneltian ini. Terima kasih juga kepada Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin dan STIKES Suaka Insan yang sudah sangat mendukung terselesaikannya penelitian ini.

**DAFTAR PUSTAKA**

Asri Arham Efendi. (2012). Pengaruh Kemoterapi Terhadap Kadar Penderita Kanker payudara Diakses pada tanggal 18 April 2017, dari <http://dx.doi.org//10.1155/2013/353262>

Badan Litbangkes Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Prevalensi dan Estimasi Jumlah Penyakit Kanker Serviks dan Kanker Payudara Tahun 2013. *Data Reset Kesehatan Dasar Republik Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI

Emile Gilbert. (2009). Renegotlating Sexuality and Intimacy in The Context of cancer : The Experience of Carers. Diakses pada tanggal 18 April 2017 dari <http://DOI.10.1007/s10508-008-9416-z/>

Eunice Lee . (2014). The Effect of Couple Intervention to Increase Breast Cancer Screening Among Korean Americans. Di akse pada tanggal 20 April 2017 dari [http://w](http://DOI.10.1007/s10508-008-9416-z/)ww.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24769601

Fuad, A. & Nugroho, K., S. (2013). *Panduan Praktis Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta : Graha Ilmu

Indrati, R., Setyawan, H., & Handojo, D. (2005). *Faktor-Faktor Resiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Kanker Payudara Wanita*. Semarang: Program Studi Pasca Sarjana Epidemiologi Universitas Diponegoro.

Infodatin Riskesdes. (2013). Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. Diaskses pada 10 April 2017 dari <http://www.pusdatin.kemkes.go.id/>

Kam Yuet Wong. (2010). A Quaitative of The Experiences of Patients with Breast Cancer Receving Outpatient-based Chemoterapy. Diakses pada tanggal 20 April 2017 dari <http://doi:10.1111/jam.13309>

Kolin, M. Y.K. (2014). *Kualitas Hidup Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi* di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin. Banjarmasin: STIKES Suaka Insan Banjarmasin.

Lewis, S., Salins, N., Rao, M. R., *et al*. (2014). Spiritual well-being and its influence on fatigue in patients undergoing active cancer directed treatment: a correlational study. *Journal of Cancer Research and Therapeutics*, 10 (3). Diakses pada tanggal 19 April 2017, dari: <http://www.cancerjournal.net>

Miftahul, J*.* (2014). The Relationship Between Use of Hormonal Contraceptives with Breast Cancer Incidence in Ulin General Hospital Banjarmasin.Banjarmasin: STIKES Muhammadiyah Banjarmasin.

Mulyani, N. S & Nuryani. (2013). *Kanker Payudara dan PMS Pada Kehamilan.* Cetakan pertama. Yogyakarta: Nuha Medika.

Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Qiuping Li. *et al.* (2014). The Experiences of Chinese Coples Living with Cancer. Cancer Nursing,Vol.8. Diakses pada tanggal 20 April 2017 dari h[http://w](http://DOI.10.1007/s10508-008-9416-z/)ww.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25159079

Rekam Medik RSUD Ulin Banjarmasin. (2017). Angka Kunjungan Pasien Kanker di Ruang Edelwis. Banjarmasin :RSUD Ulin Banjarmasin

Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung : Alpabeta.

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R & D*. Bandung : Alfabeta

Wahyudi Idrianto. (2015). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Untuk Sembuh Dengan Pasien Kanker Payudara. Diakses pada tanggal 22 April 2017 dari 01-gdl-wahyudiind-1125-1-2\_full-n.pdf

WHO. (2016). Breast Cancer: Prevention and Control. Diakses tanggal 15 juni 2016 pukul dari [http://www.who.int/cancer/detection/breastcancer /en/index1.html](http://www.who.int/cancer/detection/breastcancer%20/en/index1.html)

Yussoff N. *et al*. (2012). Husbands Expereince Wih Their Wives Breast Cancer : A Qualitative Study. Journal of Public Health Medicine 2012,Vol.12(1):33-38. diakses pada tanggal 18 April 2017 dari <http://www.mjphm.org.my/mjphm/index.php?option=com_content&view>=artcl&id=531