

Spiritualitas pada Perempuan Penyintas Kanker: Berpegang Teguh pada Kesakralan

Christian Agung Pratomo

Maria Laksmi Anantasari

Fakultas Psikologi, Universitas Sanata Dharma

Abstract. This study aim is to describe the spirituality of women cancer's survivor. This study was a qualitative study, that used qualitative content analysis design. The data of this study was collected using semi-structured interview with three informants. The result of this study showed that women cancer's survivor used spirituality to overcome stress that was caused by cancer and its treatment, the participants of this study was holding on to The Sacred. Conserving the sacred are divided into three things, spiritual meaning making, seeking spiritual support and connection, and spiritual purification. What women cancer's survivor do to conserve the sacred were, try to understand what happened in their life, they believed that life is a blessing (spiritual meaning making); pray, believe to the sacred, feel gratitude, and do good things to others (seeking spiritual support and connection); and doing repentance to the family and others, and atonement (spiritual purification). Spirituality gave women cancer's survivor comfort and strength that made them did well in their treatment.

Keywords: spirituality, women cancer's survivor

Kanker merupakan salah satu penyakit yang menyebabkan jumlah kematian terbesar di dunia. Berdasarkan data *GLOBOCAN, International Agency for Research on Cancer (IARC)*, diketahui terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian di seluruh dunia. Kanker payudara (43.3%), kanker prostat (30.7%), dan kanker paru (23.1%) merupakan jenis kanker dengan persentase kasus baru tertinggi. Prevalensi penduduk Indonesia yang terkena penyakit kanker adalah 1.4%. Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan provinsi dengan prevalensi penyakit kanker tertinggi sebesar 4.1%, jauh melebihi angka prevalensi nasional (Kementrian Kesehatan RI, 2015).

Kanker adalah pertumbuhan sel yang tidak biasa dan tidak terkendali. Semakin banyak sel yang berkembang secara abnormal, maka semakin berbahaya juga kanker yang akan terbentuk. Kanker juga dapat menyerang jaringan disekitarnya. Kanker dibagi ke dalam empat skala, skala I menunjukkan bahwa terdapat tumor yang bisa dikatakan masih wajar atau masih menunjukkan persamaan dengan

Korespondensi Penulis

Christian Pratomo, Fakultas Psikologi Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta.

Email: chrispratomo@gmail.com

jaringan sel kanker sel berasal, sampai skala IV yang menunjukkan adanya pertumbuhan dan persebaran yang sangat cepat, dan memiliki banyak perbedaan dengan jaringan sel kanker berasal (Cameron, 1956).

Kanker payudara dan kanker leher rahim merupakan jenis kanker tertinggi di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Data menunjukkan bahwa dari tahun 2002 hingga tahun 2012 terjadi peningkatan angka insidens pada perempuan yang terkena kanker payudara dan kanker leher rahim. Angka insidens kanker payudara pada tahun 2002 adalah 26 per 100.000 perempuan, yang terus meningkat menjadi 40 per 100.000 perempuan di tahun 2012, sementara itu pada tahun 2002 angka insidens untuk kanker leher rahim adalah 16 per 100.000 perempuan, dan pada tahun 2012 meningkat menjadi 17 per 100.000 perempuan (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Kanker Payudara juga menjadi salah satu penyebab kematian utama pada perempuan di usia 40-59 tahun (Rager, 2007).

Dampak dari penyakit kanker dapat dilihat dari tiga segi, yaitu fisik, psikologis, serta sosial. Dampak fisik yang sering muncul dari penyakit dan pengobatan kanker beberapa diantaranya adalah, mual dan muntah, serta kerontokan rambut (Faisel, dalam Wahyuni, Huda, & Utami, 2014). Cunningham (dalam Root, Bray, Makel, Cross, Shankar, & Theodore, 2016) menemukan bahwa kanker juga memberikan dampak dalam hal kognitif, diantaranya adalah susah konsentrasi, serta sulit dalam mengingat sesuatu.

Dampak psikologis dari penyakit dan perawatan kanker dapat diketahui dari penelitian Welch-McCaffrey, Hoffman, Leigh, Loescher, dan Meyskens (dalam Mitschke, 2008), yaitu perempuan penyintas kanker payudara mengalami ketakutan akan kambuhnya kanker dan kematian, stress, dan stress dalam hubungan pernikahan. Distinarista, Anggorowati, Mardiyono, Dwidiyanti, dan Sofro (2017) menemukan bahwa penyintas kanker mengalami rasa takut akan kematian, mengasihani diri sendiri, dan tidak percaya akan kanker yang dialami.

Dampak sosial dari penyakit dan perawatan kanker, diantaranya adalah berkurangnya waktu untuk melakukan aktivitas sehari-hari karena keadaan penyintas yang mudah lelah. Waktu untuk bertemu dengan keluarga juga menjadi berkurang karena dampak dari kemoterapi (Sianipar, Nurmaini, & Darti, 2015).

Penyintas adalah orang yang terus mempertahankan hidupnya dari suatu peristiwa atau bencana berbahaya yang dapat menyebabkan kematian. Penyintas kanker adalah seseorang yang terus mempertahankan hidupnya karena adanya mutasi sel yang cepat dalam tubuhnya. Perempuan penyintas kanker mengalami kesulitan lebih dari penyakit kanker yang dialaminya, beberapa diantaranya terkait dengan relasi dengan pasangan, perubahan peran dalam keluarga, serta perubahan fisik, psikososial, dan konsep diri yang terkait dengan citra tubuh dan seksualitas (Tate, 2011).

Perempuan penyintas kanker payudara memiliki keadaan psikologis yang riskan serta memiliki kecenderungan untuk melakukan represi (Maeda, Morishima, Ueno, Umemoto, & Sasaki, 2014). Kecenderungan untuk melakukan represi memiliki hubungan yang signifikan dan positif dengan

kecemasan dan depresi (Maeda, dkk., 2014). Perempuan penyintas kanker akan melakukan berbagai usaha untuk menghadapi setiap kesulitan yang disebabkan oleh penyakit kanker (koping). Spiritualitas merupakan salah satu bentuk strategi koping yang berkaitan dengan cara pandang seseorang dalam melihat suatu ancaman yang terjadi dalam kehidupannya (Pargament, 2007).

Spiritualitas adalah pencarian akan kesakralan. Pargament (2007) menjelaskan bahwa kesakralan adalah perwujudan dari konsep ketuhanan, pencarian makna, dan juga aspek-aspek kehidupan (Pargament, 2007). Kesakralan erat kaitannya dengan konsep Tuhan namun beberapa individu mewujudkan kesakralan sebagai pencarian makna hidup, alam, dan seni (Pargament, 2007). Puchalski (dalam Rego & Nunes, 2016) mengemukakan bahwa kesakralan merupakan segala hal yang memberi makna dan tujuan hidup dari seseorang. Pargament (2007) juga menjelaskan bahwa kesakralan dapat menjadi sumber dalam hidup seseorang yang memberikan koherensi dalam pikiran, perasaan, tindakan dan tujuan.

“Pencarian” dalam spiritualitas bisa dikatakan merupakan sebuah proses yang terjadi pada seseorang terhadap kesakralannya. Pargament (2007) menjelaskan proses tersebut dengan membuat tiga istilah, yaitu menemukan, mempertahankan dan mentransformasi kesakralan. Proses-proses tersebut dapat terjadi karena perubahan yang terjadi dalam hidup seseorang.

Mencari koneksi dan dukungan spiritual adalah setiap usaha yang dilakukan seseorang agar dapat terkoneksi dengan sang sakral dan mendapatkan bantuan dari sang sakral (Pargament, 2007). Dukungan dari sang sakral dapat diperoleh melalui doa pribadi maupun doa bersama, meditasi, ritual keagamaan, pelayanan, memberikan dukungan kepada orang lain, merasakan alam, melalui musik, dan lain-lain (Pargament, 2007).

Spiritualitas dapat membantu perempuan penyintas kanker dalam menghadapi kanker yang dialami karena spiritualitas menjadi mekanisme koping utama pada perempuan penyintas kanker payudara (Tate, 2011). Perempuan penyintas kanker yang dapat bertahan hidup selama menjalani masa-masa kanker membangun spiritualitas mereka untuk mengembangkan relasi keluarga, membangun kepercayaan diri yang lebih, dan memperkuat keyakinan akan Tuhan selama perjalanan kanker mereka (Tate, 2011).

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan dapat diketahui bahwa individu penyintas kanker mengalami berbagai tekanan dari proses perawatan kanker maupun dari lingkungan yang memengaruhi keadaan fisik, psikologis dan relasi dari seseorang. Penyintas kanker memerlukan suatu usaha untuk menghadapi keadaan tersebut. Spiritualitas merupakan salah satu aspek penting yang ada dalam kehidupan seseorang. Seorang penyintas kanker dapat menghadapi setiap kesulitan yang dialaminya dengan tetap berpegang teguh kepada sang sakral/mempertahankan kesakralannya. Individu dapat mempertahankan kesakralannya dengan melakukan tiga usaha yaitu, membangun makna spiritual, mencari dukungan spiritual, dan melakukan pemulihan spiritual (Pargament, 2007). Individu yang melakukan usaha untuk memertahankan spiritualitasnya, sekaligus melakukan usaha

untuk menghadapi berbagai tekanan dan kesulitan dari perawatan penyakit kanker. Beberapa dampak dari spiritualitas terhadap kehidupan penyintas kanker adalah kualitas hidup yang lebih baik, individu merasa didukung oleh orang terdekatnya, serta meningkatkan harapan dalam menghadapi penyakit kanker.

Permasalahan yang terjadi adalah penyintas kanker mengalami berbagai kesulitan yang diakibatkan oleh penyakit dan perawatan kanker, sehingga penyintas kanker memerlukan suatu usaha untuk menghadapi berbagai kesulitan yang dialaminya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran spiritualitas dari penyintas kanker sebagai usahanya untuk menghadapi berbagai kesulitan yang dialami, serta dampak spiritualitas bagi kehidupan penyintas kanker yang akan dijelaskan berdasarkan kerangka teoritis yang telah disusun.

Pertanyaan penelitian yang akan dijawab dalam penelitian ini adalah bagaimana spiritualitas penyintas kanker dalam menghadapi berbagai kesulitan yang disebabkan oleh penyakit dan perawatan kanker, serta bagaimana dampak spiritualitas dalam kehidupan penyintas kanker.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Peneliti kualitatif membawa sudut pandang, paradig, serta keyakinan peneliti dalam menulis penelitian kualitatif (Creswell, 2007). Partisipan dalam penelitian ini adalah perempuan penyintas kanker yang berusia 40-59 tahun, yang berdomisili di Yogyakarta. Partisipan penelitian yang dicari adalah penyintas kanker dengan spiritualitas yang baik, yaitu yang memiliki koherensi yang baik antara pikiran, keyakinan, dan tindakan yang dilakukannya (Pargament, 2007).

Penelitian ini menggunakan wawancara semi-terstruktur dalam proses pengambilan data. Beberapa hal yang digunakan dalam penelitian ini adalah protokol wawancara, catatan, serta alat perekam suara untuk mengambil data.

Penelitian ini akan menggunakan pendekatan deduktif analisis isi terarah untuk analisis data. Pendekatan deduktif analisis isi merupakan teknik analisis dengan menggunakan teori atau hasil penelitian sejenis, untuk membantu peneliti merumuskan pertanyaan penelitian atau menentukan skema awal pengodean atau skema awal hubungan antar kode (Hsieh & Shannon, dalam Supratiknya 2015).

Hasil dan Diskusi

Berdasarkan hasil analisis data, dapat diketahui bahwa spiritualitas dapat membantu penyintas kanker dalam menghadapi berbagai kesulitan yang diakibatkan oleh penyakit kanker, serta perawatan penyakit kanker yang berat. Penyintas kanker dalam penelitian ini mengalami berbagai kesulitan dari segi fisik, psikologis, serta sosial dalam berproses menghadapi kanker.

Dampak fisik yang pasti dialami oleh partisipan ketika menjalani kemoterapi dan radioterapi adalah mual, muntah, tidak bisa merasakan makanan, serta mengalami kerontokan rambut. Hasil yang sama juga ditemukan dalam penelitian mengenai pengalaman pasien kanker stadium lanjut bahwa mual, muntah, rambut rontok, dan kelelahan merupakan dampak yang dialami penyintas kanker saat menjalani perawatan kanker (Wahyuni, Huda, & Utami, 2015). Kesulitan lain yang dialami partisipan diakibatkan oleh payudaranya yang telah dioperasi. Partisipan mengalami kesulitan dalam beraktivitas atau tidak mampu beraktivitas seperti sebelum terkena kanker (Nova & Sumintardja, 2016). Temuan lain yang terkait dengan dampak fisik dalam penelitian ini juga dapat dilihat dari segi kognitif (Kleinman, Benjamin, Viswanathan, Mattera, Bosserman, Blayney, dan Revicki, 2011).

Terkait dengan berbagai dampak fisik yang dialami partisipan, beberapa dampak fisik yang dialami partisipan juga memiliki keterkaitan pada keadaan psikologis partisipan. Partisipan sempat merasa putus asa dalam menjalani berbagai proses perawatan kanker, karena dampak yang dialami dari perawatan kanker dirasa sangat berat (Wahyuni, Huda, dan Utami, 2015), adanya perasaan rendah diri karena telah kehilangan bagian tubuhnya (Nova & Sumintardja, 2016), adanya kekuatiran dalam menjalani hidupnya terkait dengan kematian penyintas kanker (Wahyudi, Huda, & Utami, 2015), serta berkurangnya waktu bertemu dengan orang-orang disekitarnya (Nova & Sumintardja, 2016).

Partisipan dalam penelitian ini menghadapi kesulitan yang dialami dengan mempertahankan kesakralannya. Terdapat tiga bentuk usaha untuk mempertahankan kesakralan seseorang, yaitu membangun makna spiritual, mencari koneksi dan dukungan spiritual, serta melakukan pembersihan spiritual (Pargament, 2007), dan ketiga partisipan dalam penelitian ini melakukan ketiga bentuk usaha tersebut.

Partisipan dalam penelitian ini memaknai kanker yang dialaminya sebagai anugerah yang diberikan Tuhan untuk memperbaiki diri (Hamilton, Powe, Polard III, Lee, & Felton, 2007; Schulz, Holt, Caplan, Blake, Southward, Buckner, & Lawrence 2008). Partisipan juga meyakini bahwa yang terjadi kepada dirinya saat ini adalah yang terbaik yang diberikan oleh Tuhan (Hamilton et. al., 2007).

Bentuk kedua dari usaha penyintas kanker untuk mempertahankan kesakralannya adalah mencari koneksi dan dukungan spiritual, yang merupakan setiap usaha yang dilakukan oleh penyintas kanker untuk tetap dapat terkoneksi dan mendapatkan pertolongan dari sang sakral (Pargament, 2007).

Partisipan mencari koneksi dan dukungan spiritual dengan berdoa, berserah (Hamilton et. al., 2007; Schulz et. al., 2008), serta relasi partisipan dengan orang lain (Hamilton et. al., 2007; Pargament, 2007; Schulz et. al., 2008), serta bersyukur atas hidupnya (Emmons, dalam Froh, Bono, & Emmons, 2010).

Bentuk ketiga dari usaha penyintas kanker dalam mempertahankan kesakralannya adalah melakukan pembersihan spiritual. Pembersihan spiritual dilakukan partisipan dengan menyadari kesalahan yang ada dan usaha partisipan dalam memperbaiki diri (Hamilton et. al., 2007; Pargament, 2007; Schulz et. al., 2008). Partisipan menyadari belum menjadi pribadi yang baik bagi keluarga dan orang-orang disekitarnya.

Spiritualitas yang dimiliki partisipan dipengaruhi oleh lingkungan (Pargament, 2007), serta kepribadian yang dimiliki partisipan (Pargament, 2007; Lockenhoff et. al., 2009). Lingkungan yang dimaksud adalah orang tua, ajaran agama, serta pandangan yang ada dalam masyarakat, sementara kepribadian, yang juga dibentuk dari lingkungan, dapat memudahkan partisipan dalam menerima pandangan mengenai kesakralan.

Spiritualitas memberikan harapan hidup bagi partisipan (Basset, Lloyd, & Tse, 2008), serta memberikan ketenangan dan kenyamanan bagi partisipan dalam menghadapi berbagai kesulitan yang disebabkan oleh penyakit kanker (Hamilton et. al., 2007). Spiritualitas dapat membuat partisipan memperoleh kekuatan untuk terus berjuang dan berusaha (Pargament, 2007), sehingga partisipan dapat menghadapi setiap perawatan kanker yang harus dijalani (Hamilton et. al., 2007), serta dapat membuat partisipan memiliki hubungan yang lebih baik dengan keluarga dan orang-orang disekitarnya (Schulz, 2008).

Kesimpulan

Spiritualitas menjadi penting dalam kehidupan partisipan karena dapat meredakan berbagai kesulitan yang dihadapi selama masa perawatan kanker, serta membuat partisipan berusaha dalam menghadapi proses perawatan kanker. Spiritualitas dapat memberikan ketenangan dan kenyamanan kepada partisipan dalam menghadapi proses perawatan kanker. Hal tersebut karena keyakinan mereka kepada sang sakral, bahwa sesuatu yang terjadi adalah yang terbaik, dan sang sakral akan selalu mendampingi partisipan. Keyakinan kepada sang sakral yang terus mendampingi ketika partisipan terus mengupayakan hidupnya, juga membuat partisipan bersemangat dalam menjalani proses perawatan kanker. Spiritualitas tidak hanya memberikan kekuatan kepada diri partisipan dalam menjalani proses perawatan kanker, namun juga dapat membuat partisipan menyadari kesalahan dan memperbaiki diri, berbagi dengan orang lain, serta membuat partisipan memiliki hubungan yang lebih baik dengan keluarga maupun orang disekitarnya.

Daftar Acuan

- Basrowi & Suwandi. (2008). *Memahami penelitian kualitatif*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Basset, H., Lloyd, C., & Tse, S. (2008). Approaching in the right spirit: Spirituality and hope in recovery from mental health problems. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, 15(6), 254-261.
- Cameron, C. S. (1956). *The truth about cancer*. USA: Prentice-Hall.
- Corwin, D., Wall, K., & Koopman, C. (2012). Psycho-spiritual integrative therapy: Psychological intervention for women with breast cancer. *The Journal for Specialists in Group Work*, 37(3), 251-273.
- Creswell, J. W. (2007). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. USA: SAGE Publication.
- Departemen Pendidikan Nasional. (2012). *Kamus besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Distinarista, H., Anggorowati, Mardiyono, Dwidiyanti, M., & Sofro, M. A. U. (2017). Pengalaman survivor cancer: Studi fenomenologi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(3), 134-142.
- Ferrell, B., Otis-Green, S., & Economou, D. 2013. Spirituality in cancer care at the end of life. *The Cancer Journal*, 19(5). 431 – 437.
- Froh, J. J., Bono, G., & Emmons, R. (2010). Being grateful is beyond good manners: Gratitude and motivation to contribute to society among early adolescents. *Motivation vs Emotion*, 34, 144-157.
- Hamilton, J. B., Powe, B. D., Pollard III, A. B., Lee, K. J., & Felton, A. M. (2007). Spirituality among African American cancer survivors. *Cancer Nursing*, 30(4), 309-316.
- Hill, P. C., Pargament, K. I., Hood, R. W., McCullough, M. E., Swyers, J.P., Larson, D. B., et al. (2000). Conceptualizing religion and spirituality: Point of commonality, point of departure. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 30(1), 51-77.
- Hunter-Hernandez, M., Costas-Muniz, R., & Gany, F. 2015. Missed opportunity: Spirituality as a bridge to resilience in Latinos with cancer. *Journal of Religion Health*. DOI 10.1007/s10943-015-0020-y
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Buletin jendela jata dan informasi kesehatan : Situasi penyakit kanker*. Jakarta: Kementerian Republik Indonesia.
- Kleinmann, L., Benjamin, K., Viswanathan, H., Mattera, M. S., Bosserman, L., Blayney, D. W., & Revicki, D. A. (2012). The anemia impact measure (AIM): development and content validation of a patient-reported outcome measure of anemia symptoms and symptom impacts in cancer patients receiving chemotherapy. *Qualitative Life Research*, 21, 1255-1266.
- Lockenhoff, C. E., Ironson, G. H., O'Cleirigh, C., & Costa, P. T. (2009). Five-factor model personality traits, spirituality/religiousness, and mental health among people living with HIV.

- Journal of Personality* 77(5), 1411-1436.
- Mitschke, D. B. (2008). Cancer in the family \: Review of the psychosocial perspectives of patients and family members. *Journal of Family Social Work*, 11(2), 166-183.
- Nova, P., & Sumintardja, E. N., (2016). Peran brief CBT terhadap tingkat depresi dan masalah body image pasien kanker payudara dewasa muda. *Jurnal Ilmiah Psikologi MANASA*, 5(2). 103-113.
- Pargament, K. I. (2007). *Spiritually integrated psychotherapy: Understanding and addressing the sacred*. New York: Guilford Press.
- Rego, F., & Nunes, R. 2016. The Interface between Psychology and Spirituality in Palliative Care. *Journal of Health Psychology*, 1(1), 1 – 9.
- Root, M. M., Bray, M. A., Makel, C., Cross, K., Shankar, N. L., & Theodore, L. A. (2016). Students with cancer: Presenting issues and effective solutions. *International Journal of School and Educational Psychology*, 4(1), 25-33.
- Schulz, E., Holt, C. L., Caplan, L., Blake, V., Southward, P., Buckner, A., & Lawrence, H. (2008). Role of spirituality in cancer coping among African American: A qualitative examination. *Journal Cancer Survivor*, 2, 104-115.
- Sianipar, M. C., Nurmaini, & Darti, N. A. (2015). Pengalaman pasien kanker payudara pada Suku Batak yang menjalani kemoterapi. *Idea Nursing Journal*, 6(3), 34-44.
- Supratiknya. (2015). *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif dalam psikologi*. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.
- Tate, J. D. (2011). The role of spirituality in the breast cancer experiences of African – American women. *Journal of Holistic Nursing*, 29(4), 249-255.
- Torabi, F., Sajjadi, M., Nourian, M., Borumandnia, N., & Faharani, A. S. (2016). The effect of spirituality on anxiety in adolescent with cancer. *Supportive and Palliative Care in Cancer*, 1(1), 1-10.
- Wahyuni, D., Huda, N., & Utami, G. T. (2015). Studi fenomenologi: Pengalaman pasien kanker stadium lanjut yang menjalani kemoterapi. *Jurnal Online Mahasiswa*, 2(2), 1041-1047.
- White, M., & Verhoef, M. (2006). Cancer as part of the journey: The role of spirituality in decision to decline conventional prostate cancer treatment and to use complementary and alternative medicine. *Integrative Cancer Therapies*, 5(2), 117-122.