

KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER SERVIKS: PENGALAMAN PASIEN SUKU BATAK TOBA

Roma Sitio¹, Dewi Elizadiani Suza², Siti Saidah Nasution³

Magister Keperawatan Medikal Bedah

e-mail: sitioroma@yahoo.co.id

ABSTRAK

Kanker serviks menimbulkan masalah tersendiri bagi perempuan yang mengalaminya karena kanker ini berhubungan dengan perubahan pada organ reproduksi perempuan sehingga akan berdampak pada kualitas hidup penderitanya. Penelitian ini bertujuan untuk menggali makna kualitas hidup pasien kanker serviks: pengalaman pasien suku Batak Toba. Penelitian ini merupakan studi fenomenologi deskriptif. Pengumpulan data dilakukan dengan *indepth interview* dan *fieldnote*. Patisipan berjumlah 12 orang suku Batak Toba yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Wawancara dilakukan di rumah sakit, peneliti terlebih dahulu melakukan kontrak. Hasil wawancara dianalisis dengan metode pendekatan Colaizzi. Hasil analisis penelitian ditemukan 6 tema yaitu: perubahan aktivitas fisik, efek samping terapi, perubahan psikologis, perubahan interaksi sosial, dampak budaya, dan kegiatan spiritual. Berdasarkan hasil penelitian, disarankan agar perawat dapat memberikan pelayanan keperawatan bagi perempuan yang menderita kanker serviks untuk meningkatkan kualitas hidupnya dengan memperhatikan faktor budaya karena budaya dapat mempengaruhi aspek harapan, kesehatan dan penyakit.

Kata kunci: kualitas hidup, kanker serviks, suku Batak Toba.

ABSTRACT

Cervical cancer has a specific problem in women who undergo it because of the change in their reproductive organ which will eventually influence their life quality. The objective of the research was to analyze the meaning of life quality in Batak Toba cervical cancer patients. The research was a descriptive phenomenological study. The data were gathered by conducting in - depth interviews and field notes. There were 12 Batak Toba participants, taken by using purposive sampling technique. Interviews were conducted in the hospital by having contract before the interviews took place. The result of interviews was analyzed by using Colaizzi approach. The result of the research showed that there were six themes: change in physical activity, side effect of the therapy, psychological change, social interaction change, cultural change and spiritual activity. It is commended that nurses provide nursing care for cervical cancer women in order to increase their life quality by paying attention to cultural factor because culture can influence the aspects of hope, health and sickness.

Keywords: *Quality of Life, Cervical Cancer, Batak Toba Ethnic Group*

PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan penyebab ketiga paling umum kematian akibat kanker dan kanker kedua yang paling umum pada perempuan di seluruh dunia (Jemal et al, 2008 dalam Clemmens et al., 2008). Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2013 bahwa hampir 70% dari beban global terjadi di daerah dengan tingkat perkembangan yang lebih rendah, dan lebih dari seperlima dari semua kasus baru didiagnosis di India.

Kanker di Indonesia menempati peringkat ketiga setelah penyakit kardiovaskuler dan masalah maternal, perinatal dan nutrisi (WHO, 2013). Menurut Institut Catala

d'Oncologia (ICO) *Human Papillomavirus* and Related Diseases Report Indonesia (2014) kanker serviks menempati peringkat kedua kanker yang paling banyak ditemukan pada wanita Indonesia setelah kanker payudara.

Kanker serviks akan menimbulkan masalah tersendiri bagi perempuan yang mengalaminya karena kanker ini berhubungan dengan perubahan pada organ reproduksi perempuan yang dianggap sebagai bagian yang sangat penting bagi perempuan dan sangat mempengaruhi kualitas hidup. Kualitas hidup merupakan salah satu hasil kesehatan yang memungkinkan pemberi layanan kesehatan untuk mampu mengatasi masalah yang sedang

berlangsung ginekologi pada penderita kanker. Konsep kualitas hidup sangat penting untuk keperawatan, karena perawat secara tradisional berkaitan dengan perspektif holistik pasien, dengan fokus pada kelangsungan hidup mereka serta kualitas hidup mereka (Ferrans, 2005).

Banyak faktor yang mempengaruhi sikap yang berhubungan dengan kesehatan, salah satunya adalah budaya. Budaya telah lama dikenal sebagai salah satu faktor yang paling kuat mempengaruhi sikap yang berhubungan dengan kesehatan dan keyakinan (Spector, 2004). Budaya dapat mempengaruhi semua aspek harapan, kesehatan dan penyakit, sehingga budaya adalah penentu utama dari kualitas hidup dan persepsi kualitas hidup yang tertanam dalam budaya keyakinan tentang kesehatan (Padilla & Kagawa - Singer, 2003).

Mengenai kebudayaan di Indonesia yang merupakan sebuah negara yang memiliki kekayaan aneka ragam budaya. Budaya di Indonesia dipengaruhi oleh suku-suku yang ada. Salah satu suku yang mendominasi di Indonesia adalah suku dari Utara pulau Sumatera, yakni suku Batak. Suku Batak terdiri dari beberapa *fouk*, seperti Batak Toba, Simalungun, Karo, Pakpak, Angkola dan Mandailing (Koentjaraningrat, 2010).

Suku Batak terkenal sangat menjunjung tinggi budaya yang mereka anut (Gultom, 1992). Banyak nilai - nilai dari suku Batak yang masih diterapkan oleh orang Batak dalam menjalani kehidupannya. Suku Batak juga memiliki nilai atau keyakinan yang masih dipegang teguh oleh kebanyakan masyarakat atau keluarga berlatar belakang suku Batak khususnya Batak Toba sampai dengan saat ini. Penelitian oleh Irmawati (2002) menyatakan bahwa kekayaan (*hamoraon*), anak (*hagabeon*) dan kehormatan (*hasangapon*) sangatlah penting bagi keluarga Batak Toba. Hal ini merupakan bagian dari tujuan hidup komunitas Batak Toba. Namun diantara nilai-nilai tersebut, anak (*hagabeon*) merupakan nilai yang paling penting (Lumbantobing, 1992 dalam Tambunan 2010). Menurut Lumbantobing (1992) bahwa masalah anak dalam alam pikiran etnik suku Batak sangat penting. Jumlah anak dianggap mempengaruhi wibawa orangtua. Menurut Pardosi (1989) dalam Koentjaraningrat (2010) menyatakan beberapa faktor yang menyebabkan masyarakat Batak Toba menginginkan anak laki-laki yaitu anak laki-laki dianggap penerus keturunan (marga ayah), anak laki-laki dapat menggantikan kedudukan dalam

acara adat dan tanggung jawab adat dan anak laki-laki pembawa nama dalam silsilah kekerabatan dalam masyarakat Batak.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah fenomenologi deskriptif. Penelitian ini bertujuan untuk menggali makna kualitas hidup pasien kanker serviks khususnya suku Batak Toba. Kriteria inklusi partisipan pada penelitian ini adalah partisipan suku Batak Toba, mampu menceritakan kualitas hidupnya sehingga diperoleh informasi yang lebih kaya, bersedia diwawancarai, sukarela, belum memiliki anak laki - laki dan usia produktif. Jumlah partisipan hingga mencapai saturasi data berjumlah 12 orang dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti melalui metode wawancara mendalam dengan alat *voice recorder* berdasarkan panduan wawancara. Panduan wawancara telah dilakukan uji validitas kepada 3 orang expert. Berdasarkan Lincoln dan Guba (1985, dalam Polit & Beck, 2012). Peneliti melakukan validasi data dengan beberapa kriteria yaitu derajat kepercayaan (*credibility*), keteralihan (*transferability*), kebergantungan (*dependability*), kepastian (*confirmability*), dan keaslian (*authenticity*). Data disusun dalam transkrip, selanjutnya dilakukan analisis data secara *content analysis* menggunakan pendekatan *Collaizi*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 12 pasien kanker serviks suku Batak Toba dan memenuhi kriteria. Karakteristik demografi dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 Karakteristik Demografi Partisipan

Data Demografi Partisipan	F	%
Umur		
31 - 35	1	7.6
36 - 40	1	7.6
41	10	76.9
Agama		
Islam	4	33.4
Kristen Protestan	8	61.6
Status Perkawinan		
Menikah	12	100
Pendidikan Terakhir		
SMP	1	7.6
SMA	10	76.9
Sarjana	1	7.6
Pekerjaan		
IRT	9	75

Wiraswasta	1	7.6
Guru honorer	1	7.6
PNS	1	7.6
Mulai terdiagnosa kanker serviks		
<1 tahun	10	76.9
1 tahun	2	15.3
Terdiagnosa pada stadium		
I	1	7.6
II	5	38.4
III	6	50
<hr/>		
Jenis pengobatan kanker		
Operasi	2	15.3
Kemoterapi dan radiasi	9	75
Belum mendapat terapi kanker	1	7.6

Hasil penelitian ini menemukan 6 tema yaitu perubahan aktivitas fisik, efek samping terapi, perubahan psikologis, perubahan interaksi sosial, dampak budaya, dan kegiatan spiritual.

Tema 1 Perubahan Aktivitas Fisik

1. Peran dalam keluarga

Berdasarkan data yang diperoleh pada penelitian ini, partisipan mengungkapkan adanya perubahan peran dalam keluarga.

"saya kebanyakan tidur ditempat tidur aja..gak bisa ngerjain pekerjaan rumah lagi lah seperti dulu" (P6)

"saya hanya bisa nyapu - nyapu rumah gitu,ngurus anak dan bantu - bantu urus rumah mamak saya" (P9)

"ya berubahlah, sekarang ga bisa lagi marorot (merawat) anak dan pardijabu (ibu rumah tangga) yang baik" (P12)

Informan kunci pada penelitian ini mengungkapkan:

"seorang ibu pada keluarga suku Batak Toba itu mempunyai tugas dan tanggung jawab sendiri yaitu manuturi, marorot anak, sirongkap ni tondi, parsonduk bolon, dongan saripe dan ina soripada dikeluarganya".

2. Aktivitas seksual

Partisipan mengatakan mengalami gangguan saat melakukan aktivitas seksual.

"...ada darah waktu kami melakukan hubungan badan" (P1)

"...asal mulanya pada saat saya berhubungan dengan suami, disitulah darahnya keluar" (P9)

Tema 2 Efek Samping Terapi

1. Fisik

Sebagian besar partisipan yang menjalani terapi kemoterapi dan radioterapi mengalami gangguan pada sistem pencernaan seperti rasa mual.

"mual - mual trus, tapi gak ada yang mau dimuntahkan" (P3)

"mual-mualnya ini, kalau kemo pertama, kedua, ketiga gak ada, gak ada mual-mual, keempat semalam, mual kali..." (P5)

"...kira - kira 4 jam setelah kemoterapi mulailah saya mual" (P6)

Sedangkan partisipan enam dan pasien sepuluh mengatakan mengalami muntah sejak menjalani terapi kemoterapi dan radiasi

"kalau mualnya berat saya sampai muntah" (P6)

"...kalau udah mual keluar muntah, apa yang dimakan itulah yang keluar..." (P10)

Partisipan mengungkapkan tidak selera makan

"selera makannya gak ada terus mau kemana-mana pun malas" (P5)

"Makan sedikit sekitar 3 - 4 sendok sekali makan" (P6)

Salah satu efek terapi yang dialami partisipan adalah lemas dan kelelahan

"Saya masih lemas dan mudah lelah makanya saya sering tiduran" (P1)

"badan terasa lemah dan kelelahan padahal saya tidak mengerjakan apa - apa" (P2)

Rasa nyeri yang dirasakan partisipan saat melakukan hubungan seksual

"Sakit saat melakukan hubungan suami istri" (P1)

Rambut rontok dialami oleh dua orang. Pernyataan ini sesuai dengan kutipan wawancara berikut:

"...sejak siklus pertama kemoterapi rambut saya sudah botak" (P8)

"rambut rontok ada tapi gak sampai botak" (P10)

Sementara dua partisipan berikut mengalami penurunan berat badan, berikut kutipan wawancaranya:

"...sebelum masuk berat saya 85 kilo dan sekarang 74 kilo" (P8)

"kalau dulu sebelum berobat kerumah sakit berat saya 64 kg tapi sekarang tinggal 52 kg" (P9)

Berbeda dengan partisipan yang lain, partisipan delapan ini mengatakan sulit buang air besar. Hal tersebut diungkapkan seperti pada kutipan wawancara berikut ini:

"sulit buang air besar dan warnanya seperti hangus terbakar..." (P8)

Sebagian besar partisipan mengatakan kemungkinan tidak bisa hamil dan melahirkan lagi setelah mendarita kanker serviks dan setelah

menjalani terapi kanker serviks. Berikut hasil kutipan wawancaranya:

“kata dokter apakah kemungkinannya kecil untuk punya anak lagi apalagi setelah kemoterapi dan sinar saya akan dioperasi” (P1)

“...sakit kanker gini mana mungkin lagi bisa punya anak” (P2)

“saya kan udah operasi, rahim saya udah diangkat jadi gak mungkin punya anak lagi” (P5)

Tema 3 Perubahan Psikologis

1. Menangis

Partisipan mengungkapkan hanya bisa menangis karena kondisinya, berikut ini kutipan wawancaranya:

“saya hanya bisa nangis tapi yang paling kasihan ya suami saya” (P1)

“bagaimana tidak menangis bu, dada saya ini terkadang terasa sesak kalau

saya sudah memikirkan tentang penyakit saya ini, tentang anak, suami ...” (P6)

2. Cemas

Partisipan merasa cemas dengan kondisinya saat ini, berikut kutipan wawancaranya:

“saya cemas dan sering bertanya dalam hati bisa sembuh apa tidak..” (P2)

“cemas menghadapi semua ini apalagi penyakit saya ini kan kambuh lagi...” (P5)

“perasaan saya udah pasti sangat cemas saat ini karena saya gak mengerti tentang penyakit yang saya alami ini...” (P7)

3. Takut

Rasa takut dialami oleh partisipan

“saya takut soalnya setiap berhubungan suami istri selalu keluar darah...” (P9)

“saya sangat takut saat ini, namanya kita wanita yang diangkat peranakan sementara anak laki- laki saya belum ada, bisa aja kan suamiku nanti kawin lagi” (P7)

Berdasarkan informasi dari informan kunci bahwa seorang anak laki - laki sangat diharapkan pada suku Batak Toba.

“pada suku Batak Toba anak laki - laki itu sebagai penerus keluarga sehingga apa pun akan dilakukan demi mendapatkan anak laki - laki termasuk menikah lagi, sehingga banyak istri yang merasa takut apabila tidak bisa melahirkan anak laki - laki karena takut suaminya kawin lagi atau diceraikan.

Tema 4 Perubahan Interaksi Sosial

1. Interaksi dengan keluarga

Kanker serviks yang dialami oleh partisipan berdampak pada hubungan Partisipan dengan

keluarga. Seperti yang diungkapkan oleh beberapa partisipan berikut ini:

“saya pun mengerti kenapa suami saya menelepon pun jarang, nanya kabar saya” (P1)

“keluarga suami gak pernah nanya nntah mau diapai aku...” (P4)

“dia sering membentak saya, memang tidak pernah memukul saya tapi sering mengacuhkan saya kalau saya bertanya sesuatu padanya...” (P6)

2. Interaksi dengan masyarakat

Selain berdampak pada interaksi partisipan dengan keluarga, kanker serviks juga berdampak pada interaksi partisipan dengan perkumpulan sosial dimasyarakat, berikut ini adalah kutipan wawancaranya:

“kayak serikat-serikat parna, ronatio, arisan boru samosir boru bere udah dua bulan ini aku gak ikut...” (P3)

“gak bisa seperti dulu, dulu saya aktif ikut kegiatan STM marga suami dilingkungan kami...” (P9)

Tema 5 Kegiatan Spiritual

1. Berdoa

Kanker serviks juga berdampak pada pelaksanaan beribadah partisipan. Beberapa partisipan mengatakan tidak dapat beribadah ke mesjid/gereja tetapi hanya berdoa setelah terdiagnosa kanker serviks seperti ungkapan partisipan berikut ini:

“...sholat agak terganggu sejak masuk rumah sakit ini, palingan saya ini berdoa sambil nangis” (P1)

“memang aku gak bisa ke gereja kan karena sejak kesini gak pernah kegereja...” (P3)

“saya berdoa pada Tuhan, saya sering berdoa sambil nangis - nangis agar Tuhan menolong...” (P6)

2. Harapan

Mayoritas partisipan mengatakan memiliki harapan besar untuk kesembuhannya.

“harapan saya bisa sembuh dan bisa hamil lagi dan punya anak laki - laki seperti kemauan mertua dan keluarga...” (P1)

“sehatlah aku, bisalah sehat dan panjang umur itu aja...” (P3)

Tema 6 Dampak Budaya

1. Makna Anak Laki - laki

Berdasarkan data yang diperoleh pada penelitian ini, mayoritas partisipan mengatakan bahwa anak laki - laki merupakan penerus marga dalam keluarga. Berikut kutipan hasil wawancaranya:

“...tuntutan orang tua suami yang harus punya anak laki - laki lah, mamboan marga kek gitulah di adat Batak ini mamboan marga katanya” (P1)

“kami angkat anak laki - laki sejak kecil biar ada penerus marga suami marga Tampubolon...” (P2)

“Mamak kandungku justru keberatan katanya pengen punya cucu laki - laki biar sumaiku tidak selingkuh dan kawin lagi katanya...” (P4)

2. Melakukan acara adat mangupa - upa (memberi makan) dan mangulosi (memberi ulos)

Berdasarkan data yang diperoleh pada penelitian ini, satu orang partisipan mengungkapkan melakukan acara mangupa - upa dan mangulosi. Berikut kutipan hasil wawancaranya:

“saya dulu dikasih makan sama suami dan keluarga istilahnya diupa - upa kemudian dikasih ulos karena menderita sakit kanker ini...” (P12)

Berdasarkan informasi dari informan kunci bahwa seseorang yang mendapat musibah sering dilakukan acara adat upa - upa kemudian diulosi (diberikan ulos). Berikut kutipan wawancaranya:

“bagi suku Batak Toba, kalau ada yang mendapat musibah seperti kecelakaan, menderita suatu penyakit yang sudah parah, biasanya dilakukan acara adat seperti diupa - upa kemudian sebagian ada yang dikasih ulos dengan harapan agar tondinya kembali ke badan sehingga semangatnya kembali pulih dan cepat sembuh”.

3. Mendatangi datu / namalo (dukun)

Dua orang partisipan pada penelitian ini mengungkapkan sering mendatangi si datu (namalo) saat menderita suatu penyakit.

“ pertama kali didiagnosa sakit kanker aku nggak bisa terima makanya aku pergi ke dukun, istilahnya sama kami datu” (P3)

“sebelum menjalani kemoterapi, saya pergi ke datu istilahnya sama kami itu namalo untuk memeriksa kondisiku betul tidak penyakit kanker...” (P12)

Berdasarkan informasi dari informan kunci bahwa seseorang yang menderita suatu penyakit sering berobat ke datu (dukun). “masih banyak masyarakat suku Batak Toba terutama masyarakat dipadalaman yang mempercayai datu (dukun) untuk tempat berobat”.

Lemahnya fisik, pusing, dan seringnya darah yang dikeluarkan merupakan hambatan partisipan untuk melakukan peran yang selama ini dijalankannya. Peran sebagai ibu, istri, dan peran dalam mengurus rumah tangga harus diserahkan kepada orang lain (Susanti, Yani & Afyanti, 2011).

Hal ini sejalan dengan kondisi partisipan dalam penelitian ini bahwa sebagian besar partisipan mengalami perubahan peran dalam keluarga yaitu berupa adanya perubahan sebagai seorang ibu dan istri. Sementara pada suku Batak Toba terdapat beberapa istilah untuk menyebut istri dalam bahasa Batak Toba yaitu: 1) *sirongkap ni tondi* yaitu belahan jiwa/sukma, yang tercinta, yang sehat seperti pikiran 2) *tunggane boru/tungganenta* yaitu wanita/pasangan yang sepadan/serasi 3) *paniaran* yaitu wanita yang melahirkan anak marga 4) *parsonduk/parsonduk bolon* yaitu ibu rumah tangga, nyonya rumah 5) *dongan saripe* yaitu pendamping/pasangan hidup berkeluarga 6) *ina soripada* yaitu ibu yang mengasuh, menjaga dan mendidik anak 7) *pardijabu* yaitu yang menata/memelihara/mendiami rumah (ibu rumah tangga) 8) *pardibagas* yaitu yang menata mengasuh keluarga 9) *pardihuta* yaitu yang tinggal dan bersosialisasi di lingkungan kediaman 10) *tuan boru* yaitu wanita yang dihormati/dituakan dalam keluarga inti 11) *boru ni raja/boru ni raja i* yaitu wanita terhormat, dan 12) *siadopan, ina siadopan, inang siadopan* yaitu wanita yang selalu dihadapi, yang selalu berhadapan - hadapan (Koentjaraningrat, 2002).

Gejala fisik yang sering dialami klien pada kanker serviks dengan stadium lanjut setelah menjalani terapi adalah nyeri, fatigue, serta penurunan kemampuan fungsi tubuh secara keseluruhan. Seluruh gejala fisik ini akan menimbulkan ketidaknyamanan sehingga akan memperberat ansietas, depresi dan gejala kelainan mental pada klien (Otto, 2001).

Depresi mendapatkan perhatian khusus dalam beberapa penelitian yang terkait dengan kualitas hidup. Sequelae umum mengganggu aspek psikologis kehidupan penderita kanker serviks meliputi ketidakpastian di masa depan, kehilangan kesuburan, takut kekambuhan, kesusahan, kecemasan, depresi, perubahan konsep diri seperti berkurangnya rasa percaya diri, dan pengalaman diubah sebagai perempuan (Bradley et al., 2006; Giwa et al., 2004). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Clemmens et al. (2008) yang menyatakan bahwa

semua partisipan melaporkan shock dan takut mereka pada saat mereka di diagnosis. Mereka ingat informasi yang sangat rinci, konteks, kata-kata yang diucapkan, dan apa yang terjadi di hari mereka di diagnosis.

Kanker serviks menimbulkan masalah tersendiri bagi wanita yang mengalaminya karena kanker ini berhubungan dengan perubahan pada organ reproduksi yang dianggap sebagai bagian yang sangat penting bagi perempuan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Greimel et al. (2009) tentang kualitas hidup dan fungsi seksual setelah terapi kanker serviks mengungkapkan bahwa keluhan vagina menjadi sempit secara signifikan lebih tinggi ditemukan pada perempuan yang menjalani radioterapi dibandingkan kelompok lain yang menjalani terapi histerektomi dan kemoterapi.

Penelitian yang dilakukan oleh Anderson & Lutgendorf (1997) bahwa histerektomi dapat menyebabkan perempuan kehilangan fungsi menstruasi, infertil dan disfungsi seksual. Berbagai perubahan ini disebabkan oleh perubahan vaskuler pada kulit yang terkena radiasi saat pemberian *brachytherapy* sehingga menyebabkan atropi vagina serta adanya keluhan vagina menjadi kering dan nyeri saat berhubungan seksual (Otto, 2001).

Radioterapi pada kanker serviks akan menyebabkan kerusakan sel pada jaringan yang terkena sinar radiasi, diantaranya adalah ovarium. Kehilangan fungsi ovarium menyebabkan hilangnya fungsi beberapa hormon seperti estrogen dan progesteron. Hal ini dapat menyebabkan risiko terjadinya menopause dini pada perempuan yang mendapat radioterapi (Anderson & Lutgendorf, 1997; Ester, 2000).

Pada penelitian ini, semua partisipan tidak memiliki anak laki - laki sementara salah satu keyakinan yang terkandung dalam filsafah yang juga masih dipegang teguh oleh suku Batak Toba adalah sebuah tujuan hidup yang lebih dikenal dengan istilah 3H, yaitu *hagabeon* (kebahagiaan dalam keturunan), *hamoraon* (kekayaan) dan *hasangapon* (kemuliaan dan kehormatan).

Bagi suku Batak Toba, kebahagiaan dalam berketurunan (*gabe*) ini terasa lengkap dalam sebuah keluarga apabila keluarga itu memiliki anak laki - laki dan perempuan. Sebuah keluarga Batak belum dikatakan *gabe* kalau hanya memiliki anak laki-laki atau hanya ada anak perempuannya saja (Harahap & Siahaan dalam Irmawati, 2007). Menjadi penekanan

dalam nilai ini selanjutnya adalah bagi orang tua anak laki - laki adalah penerus keturunannya, sehingga anak laki - laki sering disebut sebagai *sinuan tunas*, artinya tunas yang baru. Ungkapan ini memperlihatkan bahwa anak laki - laki memiliki keistimewaan dalam pandangan orang tua, terlihat pula dari perbandingan jumlah anak laki - laki yang diinginkan lebih banyak dari anak perempuan (Tambunan, 2010).

Jika seseorang mati tidak mempunyai anak laki - laki, kesinambungan generasinya akan putus. Oleh sebab itu menjadi hal yang wajar jika seorang suami tidak memiliki anak laki - laki dari seorang istri, kemudian akan kawin lagi (Lumbantobing, 1992). Hal ini lah yang menjadi salah satu penyebab pada komunitas suku Batak Toba mengapa harus memiliki anak laki - laki.

Perubahan fisik penderita kanker serviks dapat mempengaruhi kondisi psikologis penderitanya. Faktor lain yang dapat mempengaruhi perubahan psikologis adalah adanya gejala fisik akibat terapi. Gejala yang semakin berat menyebabkan kualitas hidup berkurang dan meningkatkan gejala depresi. Gejala fisik yang sering dialami klien pada kanker serviks dengan stadium lanjut setelah menjalani terapi adalah nyeri, fatigue, serta penurunan kemampuan fungsi tubuh secara keseluruhan. Seluruh gejala fisik ini akan menimbulkan ketidaknyamanan sehingga akan memperberat ansietas, depresi dan gejala kelainan mental pada klien (Otto, 2001).

Kondisi fisik dan terapi yang dijalani oleh penderita kanker serviks menyebabkan perubahan interaksi sosial. Kemampuan dan keberadaan orang yang berarti dalam menghadapi diagnosa dan terapi secara signifikan dapat berpengaruh terhadap pandangan perempuan terhadap dirinya dan potensial bertahan dalam menghadapi penyakitnya. Seseorang yang mempunyai dukungan dan hubungan dekat dengan keluarga dan teman serta masyarakat akan mampu untuk menggunakan koping yang efektif.

Penelitian yang dilakukan oleh Mattioli et al. (2008) tentang harapan dan dukungan sosial pada penderita kanker mengungkapkan bahwa banyaknya dukungan yang diperoleh dari keluarga, teman dan petugas kesehatan sangat berpengaruh.

Perubahan kondisi fisik yang dialami oleh partisipan menyebabkan beberapa partisipan pada penelitian ini mendatangi si datu (*namalo*) saat menderita suatu penyakit. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Situmorang (2009) bahwa pengobatan oleh seorang *namalo* kerap dilakukan disebuah ruangan khusus (kamar) yang memang sudah dikhususkan untuk ruangan pengobatan. Ada juga yang dilakukan ditempat - tempat tertentu yang dianggap sakral dan sepi. Hal ini untuk bisa melakukan konsentrasi karena kebudayaan itu melengkapi manusia dengan cara-cara penyesuaian diri pada kebutuhan - kebutuhan fisiologis dari badan mereka sendiri, dan penyesuaian pada lingkungan yang bersifat fisik - geografis maupun pada lingkungan sosialnya. Dengan perkataan lain tempat ritual dilakukan dengan memperhatikan keadaan sekitar, tidak boleh ribut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Empat dimensi kualitas hidup pasien kanker yaitu: dampak fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Sementara pada penelitian ini, peneliti menemukan dimensi dampak budaya dengan sub tema makna anak laki - laki, melakukan upacara adat *mangupa - upa* dan *mangulosi*, mendatangi *datu / namalo* (dukun). Pada pada suku Batak Toba makna anak laki - laki pada adalah sebagai penerus marga (*mamboan marga*) bapaknya, sebagai penambah *sahala* (wibawa) orangtuanya, ahli waris, pelaksana upacara adat, pembawa rejeki dan pengambil keputusan sehingga sebuah keluarga pada suku Batak Toba belum dikatakan *gabe* (lengkap) kalau hanya memiliki anak laki - laki atau hanya ada anak perempuannya saja.

Pada suku Batak Toba, apabila seseorang yang mendapat musibah seperti mengalami kecelakaan, menderita suatu penyakit sering dilakukan acara adat *mangupa - upa* kemudian diberikan *ulos* dengan tujuan untuk mengembalikan semangat dan sembuh seperti semula.

Saran

Pelayanan keperawatan diharapkan dapat memberikan pelayanan keperawatan bagi perempuan yang menderita kanker serviks untuk meningkatkan kualitas hidupnya dengan memperhatikan faktor budaya karena budaya dapat mempengaruhi semua aspek harapan,

kesehatan dan penyakit, sehingga budaya adalah penentu utama dari kualitas hidup dan persepsi kualitas hidup yang tertanam dalam keyakinan tentang kesehatan.

Fenomena tentang kualitas hidup perempuan yang menderita kanker serviks memberikan pengetahuan tentang pengalaman berbeda yang diungkapkan oleh tiap perempuan yang mengalaminya. Hal ini mendorong untuk mengembangkan asuhan keperawatan pada perempuan yang menderita kanker serviks dan menjalani terapi demi untuk meningkatkan kualitas hidup khususnya pada perempuan yang berbeda suku.

Pada penelitian ini ditemukan domain dampak budaya sementara secara konseptual, kualitas hidup pasien kanker hanya ada empat domain yaitu fisik, psikologis, sosial dan spiritual untuk itu perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang kualitas hidup perempuan yang menderita kanker serviks berdasarkan suku - suku yang ada di Indonesia dengan menggunakan metode pendekatan *grounded theory* untuk menghasilkan teori dan konsep tentang kualitas hidup perempuan kanker serviks ditinjau dari adat dan budaya yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, B., & Lutgendorf, S. (1997). Quality of life in gynecologic cancer survivors. *Cancer Journal for Clinicians*, Vol : 47.p. 218-225.
- Bradley, S., Rose, S., Lutgendorf, S., Costanzo, E., & Anderson, B. (2006). Quality of life and mental health in cervical and endometrial cancer survivors. *Gynecologic Oncology*, 100 (3), 479-486.
- Clemmens, D. A., Knafl, K., Lev, E. L., & McCorkle, R. (2008). Cervical cancer: patterns of long-term survival. *Oncology Nursing Forum*, 35 (6), 897-903.
- Ester. (2000). *Rencana asuhan keperawatan onkologi*. Jakarta: EGC
- Ferrans, C. E. (2005) Quality of life as an outcome of cancer care. In C.H. Yarbo, M.H. Frogge, & M. Goodman (Eds.), *Cancer nursing: Principles and practice* (6th ed). Sudbury: Jones and Bartlett Publishers.
- Giwa, K. T. et al., (2004). The impact of cervical cancer and dysplasia: A qualitative, multiethnic study. *Psycho-Oncology*, 13 (10), 709-728.

- Gultom, R. D. J. (1992). *Dalihan na tolu nilai budaya suku batak*. Medan: CV Armandes.
- Greimel, et al., (2009). Quality of life and sexual functioning after cervical cancer treatment: a long-term follow-up study. *Psycho-Oncology*. Vol:18, p. 476–482
- Institut Catala d'Oncologia (ICO) Human papillomavirus and related diseases report indonesia (2014). Diperoleh tanggal 24 Desember 2014 dari <http://www.hpvcentre.net>.
- Irmawati. (2002). Motivasi berprestasi dan pola pengasuhan pada suku bangsa batak toba dan suku bangsa melayu (Tesis). Jakarta: Fakultas Psikologi UI.
- _____. (2007). Nilai - nilai yang mendasari motif - motif penentu keberhasilan suku batak toba (Disertasi). Jakarta: Fakultas Psikologi UI.
- Koentjaraningrat. (2002). *Pengantar ilmu antropologi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2010). *Manusia dan kebudayaan di indonesia*. Jakarta: Djambatan.
- Lumbantobing, A. (1992). *Makna wibawa jabatan dalam suku batak*. Jakarta : BPK Gunung Mulia
- Mattioli, et al., (2008). The Meaning of hope and social support in patients receiving chemotherapy. *Oncology Nursing Forum* . Vol : 35(5),p.822-829
- Otto, E, S. (2001). *Oncology Nursing* (4th ed). Philadelphia: Mosby.
- Padilla, G. V., & Kagawa-Singer, M. (2003). Quality of life and culture. In C.R. King, & P.S. Hinds (Eds.) *Quality of Life: From Nursing and Patients Perspectives* (3th ed). 117-142.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing Research: Generating and assessing evidence for nursing practice*. (9th ed). Lippincott Williams & Wilkins.
- Spector, R. E. (2004). *Cultural diversity in health and illness* (6th ed.) New York: Prentice Hall Health.
- Susanti, D. D., Yani, A. Y. S., & Afiyanti, Y. (2011). Pengalaman spiritual perempuan dengan kanker serviks. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 14 (1), 15 - 22
- Tambunan. (2010) Perubahan fungsi dan makna anak laki - laki pada komunitas batak toba - kristen suatu kajian antropologis pada masyarakat desa cinta damai kecamatan percut sei tuan (Tesis). Universitas Medan.
- World Health Organization (WHO). International Agency for Research on Cancer (2013). Diperoleh pada tanggal 24 Desember 2014 dari <http://www.iarc.fr/>.