

## **PERSONAL DISTRESS PADA SUAMI PENDERITA KANKER PAYUDARA**

**Zainul Hidayatul Kabir & Yan Ariyani**

Program Studi Psikologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Budaya  
Universitas Trunojoyo Madura

**Abstrak:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dan faktor-faktor personal distress suami penderita kanker payudara. Metode penelitian menggunakan kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi fenomenologi. Teknik penentuan subjek menggunakan purposive sampling, serta metode pengumpulan data menggunakan wawancara semi terstruktur. Adapun kriteria subjek adalah seorang pria yang berusia 40 tahun ke atas, memiliki istri yang menderita kanker payudara pada stadium lanjut (3-4). Dari kriteria subjek peneliti mendapatkan dua orang subjek penelitian. Teknis analisis data menggunakan model Miles dan Huberman. Hasilnya, gambaran personal distress suami penderita kanker payudara. 1. Terdapat pengalaman tidak menyenangkan yang dialami oleh orang lain di sekitar subjek. Istri subjek mengalami perubahan-perubahan fisik dan psikologis. Muncul beberapa hambatan-hambatan pada subjek seperti pekerjaan, kondisi kesehatan, anak subjek yang menikah, dan istri subjek yang tidak mau melakukan operasi. 2. Subjek mengalami empati, subjek merasa kaget dan cemas ketika istrinya didiagnosis kanker payudara. Subjek tidak tega melihat istrinya merasa kesakitan, dan subjek ingin membagi rasa sakit istrinya pada subjek. subjek melakukan segala hal untuk membantu istrinya. 3. Subjek tidak dapat mengontrol emosinya sehingga menimbulkan emosi negatif seperti marah, khawatir, ketakutan, dan depresi. Adapun faktor pendukung personal distress adalah 1. Faktor perbedaan pengalaman yang dihadapi, subjek tidak memiliki pengalaman sebelumnya mengenai penyakit kanker payudara, dan subjek tidak menyangka istrinya terkena kanker payudara. Subjek mencari informasi pada teman dan keluarganya. 2. Perbedaan persepsi pada situasi yang dihadapi, subjek meyakini penyakit kanker payudara merupakan penyakit yang berat dan merupakan ujian dari Tuhan. 3. Perbedaan hubungan dengan orang lain, subjek mendapatkan bantuan dari keluarga besar, anak, dan teman-teman subjek. 4. Kesiapan subjek untuk mengalami empati, subjek menerima perubahan fisik istrinya, subjek tidak dapat menjaga kesehatan tubuhnya, subjek merasa berat dengan biaya pengobatan istrinya.

*Kata kunci* : suami; penderita kanker payudara; personal distress

**Abstrack:** *This study aims to describe and personal factors husband distress breast cancer patients. Qualitative research method using descriptive phenomenological study. Mechanical determination of subjects using purposive sampling, as well as methods of data collection using semi-structured interviews. The criteria for the subject was a man aged 40 years and above, has a wife who had breast cancer at an advanced stage (3-4). Researchers from the subject criteria get two research subjects. Technical analysis of the data using the model of Miles and Huberman. As a result, personal distress husband's picture with breast cancer. 1. There is not a pleasant experience that is experienced by others around the subject. Wife subject experiencing physical changes and psychological. Appeared several obstacles on subjects such as employment, health conditions, children subject who is married, and his wife a subject not want to do surgery. 2. Subject to experience empathy, the subject was shocked and worried when his wife was diagnosed with breast cancer. Subject not bear to see her in pain, and the subject wanted to share the pain of his wife on the subject. subject to do everything to help his wife. 3. Subjects can not control his emotions, giving rise to negative emotions such as anger, worry, fear, and depression. The factors supporting personal distress is 1. Factor encountered different experiences, the subject does not have previous experience on breast cancer, and the subject does not think his wife's breast cancer. Subject seeking information on friends and family. 2. Differences in perceptions on the situation at hand, the subject believe breast cancer is a serious illness and is a test from God. 3. The difference in relationships with others, subject get help from large families, children, and friends of the subject. 4. Readiness subject to experience empathy, the subject receives a physical change in his wife, the subject could not maintain her health, the subject was heavy with his medical expenses.*

**Keywords:** *Husba; Breast Cancer Patien; personal distress.*

## PENDAHULUAN

Kanker payudara di Indonesia merupakan kanker kedua paling banyak diderita kaum wanita, setelah kanker mulut/leher rahim (Zuhri, 2014). Belum ada data statistik yang akurat di Indonesia, namun data yang terkumpul dari rumah sakit menunjukkan bahwa kanker payudara menduduki ranking pertama di antara kanker lainnya pada wanita. Seperti yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bangkalan. Pihak rumah sakit mencatat terjadi peningkatan pasien kanker payudara dari tahun 2012 sampai dengan 2014. Pada tahun 2012 tercatat 170 pasien, pada tahun 2013 tercatat 240 pasien, dan pada tahun 2014 tercatat 321 pasien (berdasarkan hasil observasi awal pada tanggal 26 Maret 2015).

Payudara dianggap sebagai mahkota bagi perempuan. Bahkan tidak jarang disebutkan, payudara merupakan sumber keindahan bagi

perempuan. Sehingga tidak bisa dibayangkan saat mahkota bagi perempuan tersebut harus terserang penyakit kanker. Tentu saja akan sulit bagi perempuan tersebut menerimanya. Ross (1998) menyebutkan ada lima tahap ketika seseorang menghadapi penyakit kritis yaitu tahap penyangkalan (denial), tahap marah (angry), tahap menawar (bargaining), tahap depresi, dan tahap penerimaan diri. Melalui tahap-tahap tersebut maka dapat dilihat perubahan psikologis pada pasien kanker payudara.

Menurut Nurachmah (1999) kanker payudara merupakan penyakit yang dapat dipengaruhi setiap aspek kehidupan manusia. Setiap jenis pengobatan terhadap penyakit ini dapat menimbulkan masalah-masalah fisiologis, psikologis, dan sosial pada pasien. Perubahan citra tubuh akibat perubahan fisik yang menyertai pengobatan telah ditemukan menjadi respon psikologis yang amat menekan bagi pengidap kanker payudara. Maka dari itu pasien perlu mendapatkan bantuan untuk menghadapi masalah-masalah fisiologis, psikologis, dan sosial. Bantuan tersebut bisa berasal dari dalam diri penderita kanker payudara (motivasi diri) dan dukungan dari luar individu (keluarga).

Keluarga memainkan peranan penting selama masa sakit dan reaksi keluarga akan sangat dipengaruhi oleh respon pasien terhadap penyakitnya (Ross, 1998). Penderita kanker payudara stadium lanjut, memerlukan proses perawatan secara total, sehingga dibutuhkan dukungan yang sangat besar dari keluarga. Keluarga juga membutuhkan proses adaptasi dengan kondisi tersebut dan mampu berdamai dengan perubahan psikologis penderita kanker payudara (denial, angry, bargaining, depresi dan penerimaan diri), maka dari itu keluarga penderita kanker payudara juga perlu mendapatkan perawatan atau pendampingan.

Pada kenyataannya keluarga belum siap menjadi pendamping bagi penderita kanker payudara, karena tidak semua keluarga mendapatkan perawatan atau pendampingan. Ditambah lagi keluarga membutuhkan proses adaptasi yang cukup lama untuk bisa berdamai dengan kondisi psikologis kanker payudara. Akibatnya keluarga bingung, karena tidak tahu cara merawat dan mendampingi anggota keluarganya yang menderita kanker payudara, yang pada akhirnya akan memperparah keadaan penderita dan keluarganya.

Lebih lanjut Boediwarsono (2002) juga menambahkan bahwa penyakit berat yang dialami oleh pasien tentunya memberikan masalah-

masalah dalam keseimbangan keluarga. Komunikasi yang buruk sering menjadi pangkal dari masalah-masalah dalam keluarga karena masing-masing anggota keluarga saling beranggapan bahwa dengan cara memilih diam, mereka beranggapan tidak akan menambah masalah.

Pola komunikasi yang buruk antara pasien dengan keluarganya akan dipengaruhi oleh bagaimana keluarga bisa menempatkan diri pada posisi pasien kanker payudara. Ditambah lagi keluarga tidak tahu kondisi psikologis pasien, akibatnya kondisi pasien kanker payudara akan semakin buruk dan akan semakin sulit untuk melewati tahap psikologisnya.

Begitu pula pada keluarga, terutama pada suami pasien. Selain masalah komunikasi suami pasien mendapatkan masalah-masalah yang kompleks seperti masalah finansial, mengurus anak dan juga pekerjaan. Ketika seorang istri menderita sakit kritis seperti kanker payudara tentunya akan membawa perubahan-perubahan yang cukup besar dalam rumah tangganya. Seorang suami harus membiasakan diri terhadap perubahan-perubahan itu. Seorang suami harus melakukan tugas-tugas yang dulu dikerjakan oleh istri dan harus mengatur jadwalnya agar memenuhi tuntutan-tuntutan yang baru, asing, dan semakin banyak. Secara tiba-tiba suami harus menambah penghasilannya sebagai tambahan biaya berobat istrinya (Ross, 1998).

Lebih lanjut Ross (1998) menyatakan perubahan-perubahan besar dan dramatis bisa terjadi di rumah tangga dan suasana di dalamnya. Anak-anak mungkin juga akan menunjukkan reaksi sehingga bertambahlah beban serta tanggung jawab seorang suami. Secara tiba-tiba seorang suami dihadapkan pada kenyataan bahwa ia adalah orang tua tunggal, setidaknya untuk sementara. Bersamaan dengan kekhawatiran dan keprihatinan tentang istrinya, juga tambahan biaya pengobatan dan tanggung jawab, meningkat pula rasa kesepian dan seringkali rasa marah. Pendampingan yang diharapkan datang dari kerabat dan teman-teman mungkin tidak dapat diterima oleh suami. Nasihat-nasihat yang baik hati ditolak karena menambah beban, bukan mengurangnya. Permasalahan-permasalahan yang secara bersamaan datang pada diri suami ini akan menimbulkan suatu kondisi yang disebut *personal distress*.

*Personal distress* merupakan pengalaman dari emosi negatif sebagai hasil dari kesulitan yang dialami oleh orang lain yang secara spesifik melibatkan fokus mereka (baik secara perhatian atau emosi), yang

kemudian mengalihkan mereka dari seseorang yang mengalami kesulitan tersebut. *Personal distress* juga dipandang sebagai bendungan dari emosi orang lain yang dikonseptualisasikan sebagai konsep diri dengan reaksi emosional yang seolah mengalami kondisi yang dialami orang lain. *Personal distress* juga diartikan sebuah cerminan diri dari kondisi negatif yang dialami oleh orang lain. Kondisi *personal distress* umumnya juga disebut dengan *emphatic distress* dan *psychological distress* (Batson, 1984).

Batson (1984), juga menambahkan bahwa terdapat perbedaan penting pada *personal distress* dan empati yang terletak pada perilaku prososial. Perilaku prososial sering didefinisikan sebagai tindakan sukarela atau perilaku yang menguntungkan untuk membantu orang lain. Empati dikaitkan dengan motivasi menolong orang lain, sedangkan *personal distress* dikaitkan dengan motif untuk mengurangi ketidaknyamanan perasaan diri sendiri. Dengan demikian empati dipandang sebagai emosi moral, sedangkan *personal distress* diyakini menghasilkan perilaku egois.

*Personal distress* dapat berdampak pada reaksi fisiologis dan reaksi negatif. Menurut Batson (1991) menyatakan kondisi *personal distress* yang dialami seseorang akan melibatkan reaksi fisiologis dan reaksi negatif dalam menghadapi kondisi tersebut. Reaksi tersebut dapat berupa reaksi marah, cemas, ketakutan, dan depresi.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul *Personal Distress* pada Suami Penderita Kanker Payudara di Kota Bangkalan, Kecamatan Bangkalan, Kabupaten Bangkalan Madura.

Berdasarkan dari latar belakang maka tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini, yaitu:

1. Mengetahui gambaran *personal distress* pada suami penderita kanker payudara.
2. Mengetahui faktor apa yang mempengaruhi *personal distress* pada suami penderita kanker payudara.

### ***Personal distress***

*Personal distress* merupakan pengalaman dari emosi negatif sebagai hasil dari kesulitan yang dialami oleh orang lain yang secara spesifik melibatkan fokus mereka (baik secara perhatian ataupun emosi), yang kemudian mengalihkan mereka dari seseorang yang mengalami

kesulitan tersebut. *Personal distress* juga dipandang sebagai bendungan dari emosi orang lain yang dikonseptualisasikan sebagai konsep diri dengan reaksi emosional yang seolah mengalami kondisi yang dialami orang lain. *Personal distress* juga diartikan sebuah cerminan diri dari kondisi negatif yang dialami oleh orang lain. Kondisi *personal distress* umumnya juga disebut dengan *emphatic distress* dan *psychological distress*. terdapat perbedaan penting pada *personal distress* dan empati yang terletak pada perilaku prososial. Perilaku prososial sering didefinisikan sebagai tindakan sukarela atau perilaku yang menguntungkan untuk membantu yang lain. Empati dikaitkan dengan motivasi menolong orang lain, sedangkan *personal distress* dikaitkan dengan motif untuk mengurangi ketidaknyaman perasaan diri sendiri. Dengan demikian, empati dipandang sebagai emosi moral, sedangkan *personal distress* diyakini menghasilkan perilaku egois (Batson, 1991). Sedangkan menurut Einsenberg (dalam Decety and Ickes, 2009) seseorang yang rentan terkena *personal distress* adalah seseorang mempunyai rasa empatik yang tinggi tetapi mereka tidak dapat mengontrol emosinya. Empati akan muncul terhadap seseorang yang dapat mengontrol emosi mereka, tetapi ketika seseorang tidak dapat mengontrol emosinya, individu akan menampakkan emosi-emosi negatif atau yang disebut dengan *personal distress*.

Menurut Batson, Krebs, dan Stotland (dalam Batson, 1991), setiap individu tentunya memiliki perbedaan dalam menanggapi situasi emosional yang ada dalam dirinya. Perbedaan tersebut dapat terjadi akibat beberapa faktor berikut: a) Perbedaan pengalaman pada situasi yang dihadapi, b) Perbedaan persepsi dalam kaitannya dengan fokus terhadap situasi yang dihadapi, c) Perbedaan hubungan dengan orang yang berkaitan dalam situasi yang dihadapi, d) Perbedaan kemampuan dan kesiapan seseorang untuk mengalami empati atas permasalahan yang dihadapi orang lain.

Menurut Einsenberg (dalam Decety and Ickes, 2009) aspek dari *personal distress* adalah: 1) Adanya kondisi negatif (kondisi tidak menyenangkan) yang dialami orang lain. 2) Seseorang mempunyai rasa empatik. 3) Individu tersebut tidak dapat mengontrol emosinya dan menampakkan emosi-emosi negatif. Menurut Batson (1991) menyatakan kondisi *personal distress* yang dialami seseorang akan melibatkan reaksi fisiologis dan reaksi negatif dalam menghadapi kondisi tersebut. Reaksi tersebut adalah: Marah, kecemasan, ketakutan, dan depresi

## METODE

Metode penelitian ini menggunakan kualitatif deskriptif dengan pendekatan fenomenologi. Metode penelitian ini adalah kualitatif deskriptif. Subjek penelitian ini diambil dengan cara purposive sampling. *Purposive sampling*. Adapun subjek penelitian ini adalah suami penderita kanker payudara dengan karakteristik sebagai berikut: seorang pria (suami) berusia lebih dari 40-60 tahun (dewasa madya), memiliki istri yang menderita kanker payudara pada stadium lanjut, dan kondisi psikologis penderita berada pada tahap *denial*. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara dengan pedoman umum. Peneliti menggunakan teknik Miles dan Huberman.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### **Gambaran *Personal Distress* Suami Penderita Kanker Payudara**

- a. Adanya kondisi negatif (kondisi tidak menyenangkan) yang dialami orang lain.

Kondisi yang tidak menyenangkan yang dialami oleh orang lain di sekitar subjek adalah istri subjek terkena kanker payudara. Gejala awal istri subjek mengeluh terdapat benjolan di sekitar puting payudaranya. Setelah diperiksa ke dokter, istri subjek divonis stadium 2. Hal ini sejalan dengan Mardiana (2007) yang menyebutkan kanker payudara adalah tumor ganas yang menyerang jaringan payudara, jaringan payudara tersebut terdiri dari kelenjar susu (kelenjar pembuat air susu), saluran kelenjar (saluran air susu), dan jaringan penunjang payudara.

Terjadi perubahan-perubahan pada istri subjek ketika menderita kanker payudara. Perubahan tersebut berupa perubahan bentuk fisik dan psikologis. Sejalan dengan Nurachmah (1999) menyatakan kanker payudara merupakan penyakit yang dapat dipengaruhi setiap aspek kehidupan manusia. Setiap jenis pengobatan terhadap penyakit ini dapat menimbulkan masalah-masalah fisiologis, psikologis, dan sosial pada pasien.

Perubahan bentuk ataupun efek-efek pada fisik yang diakibatkan oleh proses pengobatan pada penderita kanker payudara yaitu, pada subjek I mengalami kesulitan untuk bergerak pada bagian tangan dan kaki, hilangnya salah satu payudaranya, dan rontoknya rambut. Sedangkan pada istri subjek II hanya hilang salah satu payudaranya karena istri subjek II tidak melakukan kemoterapi. Odgen (2004) menambahkan bahwa pembedahan juga dapat mengakibatkan

perubahan bentuk dan ukuran payudara (dalam Odgen, 2004). Dalam jangka panjang, terdapat risiko komplikasi yang besar, kondisi ini dimanakan *lymphedema* dimana lengan akan membengkak yang meskipun dapat diatasi namun tidak dapat disembuhkan (dalam Odgen, 2004). Selain itu Zuhri (2014) menambahkan efek-efek dari pengobatan kanker payudara seperti hilangnya salah satu payudara (*Total Mastectomy*), dan rambut rontok akibat kemoterapi.

Selain perubahan fisik istri subjek mengalami perubahan psikis seperti pada istri subjek I merasa dirinya tidak sempurna lagi, istri subjek merasa hidupnya tidak akan lama lagi, dan istri subjek meminta untuk selalu ditemani. Sedangkan pada istri subjek II yaitu istrinya sering marah apabila disinggung penyakit kanker payudara apalagi ketika menyebut kata "operasi" atau "kemoterapi", dan istri subjek meminta untuk selalu ditemani. Sebagaimana yang dijelaskan oleh Ross (1998) menyebutkan bahwa ketika seseorang didiagnosis terkena penyakit kritis, akan mengalami lima tahapan, yaitu penyangkalan, marah, tawar menawar, depresi, dan penerimaan diri. Selain itu Yusoff dan Yap. KM (2012) menjelaskan bahwa pasien mungkin merasa bahwa mereka tidak menarik bagi suami mereka setelah payudara mereka hilang. Mereka memiliki perasaan tidak berharga dalam memenuhi kebutuhan suami. Dalam beberapa situasi, pasien menampakkan pikiran negatif (misalnya kecurigaan dan kecemburuan) terhadap suami mereka.

Dampak ataupun hambatan-hambatan yang timbul akibat kanker payudara istri subjek pada subjek I adalah pekerjaan subjek yang harus segera selesai (*deadline*), kondisi subjek yang sedang sakit, dan anak subjek menikah yang membuat subjek bingung harus mengurus anaknya yang menikah sekaligus mengurus istrinya yang sedang sakit. Sedangkan pada subjek II hambatan yang muncul adalah istrinya tidak mau untuk dilakukan operasi. Zahlis (2010) mengungkapkan ada bukti substansial bahwa kanker payudara tidak hanya diagnosis medis istri, tetapi memberikan penyakit pada pasangan juga. Setiap aspek kehidupan duniawi dan kosmologis terpengaruh, termasuk bagaimana siap perasaannya tentang diagnosis, cepatnya perubahan yang terjadi kepadanya dan kepada mereka sebagai pasangan, bagaimana ia menghabiskan hari-harinya, bagaimana ia berjuang untuk membuat sesuatu bekerja, bagaimana dia mengambil pada peningkatan jumlah, serta kualitas waktu mereka bersama-sama sebagai pasangan. Pria diubah jadwal kerja mereka untuk membuat waktu untuk bersama istri

mereka tetapi khawatir tentang dampak dari ketidakhadiran mereka pada pekerjaan mereka.

b. Seseorang mempunyai rasa empatik

Subjek merasa kaget dan cemas ketika istrinya didiagnosis kanker payudara. Hal ini sependapat dengan Zahlis dan Lewis (2010) menjelaskan bahwa tanggapan mereka (suami) ketika istrinya didiagnosis kanker payudara adalah kaget, marah, kehancuran, kesedihan, ketakutan, khawatir dan rasa bersalah.

Subjek merasa sedih dan tidak tega ketika melihat istrinya mengalami kesakitan akibat dari penyakit kanker payudaranya. Subjek ingin membagi rasa sakit yang diderita istrinya pada diri subjek. Eisenberg (2000) menyatakan bahwa empati merupakan kapasitas mengambil peran orang lain dan mengadopsi perspektif orang lain dihubungkan dengan diri sendiri. Para peneliti lain menyebut empati dengan mengacu kepada kemampuan kognitif untuk memahami kondisi mental dan emosional orang lain atau insight sosial.

Menanggapi perubahan fisik maupun psikologis istrinya, subjek memberikan bantuan seperti selalu menemani istrinya walaupun istrinya terkadang marah pada subjek dan selalu memberikan masukan atau saran kepada istrinya agar bisa menanggapi kondisi seperti ini. Sebagaimana yang disampaikan oleh Zahlis dan Lewis (2010) berbagai perilaku yang mendukung digambarkan oleh suami termasuk dukungan psikologis, emosional dan instrumental. Mereka selalu menempatkan diri mereka siap untuk membantu istri mereka dalam situasi apapun.

Subjek hanya bisa menemani istrinya, mendengarkan keluhan istrinya, dan memberikan obat penghilang rasa nyeri. Menurut subjek dengan cara tersebut subjek dapat menenangkan istrinya. Sependapat dengan Zahlis dan Lewis (2010) pria berempati dengan perasaan istri mereka. Mereka bertanya bagaimana mereka dapat mendukung dan mencoba hal yang berbeda untuk membantu istri merasa lebih baik. Pasangan melakukan upaya yang lebih besar untuk peka terhadap istri mereka, termasuk memperhatikan suasana hatinya dan membuat usaha sadar untuk mendengarkan dia (istri).

c. Individu tersebut tidak dapat mengontrol emosinya dan menampakkan emosi-emosi negatif:

1. Marah

Subjek terkadang merasa tertekan ketika harus merawat istrinya yang sedang menderita kanker payudara. Subjek I merasa tertekan

ketika subjek harus mengantarkan istrinya ke kamar mandi di tengah malam karena kondisi subjek sendiri sedang lelah dan sakit. Subjek juga sempat marah ketika istrinya berteriak-berteriak di malam hari. Sedangkan subjek II merasa tertekan ketika berada di rumah sakit karena subjek harus bisa menenangkan istrinya untuk dilakukan tindakan operasi walaupun subjek selalu dimarahi oleh istrinya yang tidak ingin dioperasi. Subjek merasa kesal dan jengkel. Hal ini sejalan dengan Burkowitz (1999) mengemukakan bahwa amarah bisa dipahami sebagai reaksi tekanan perasaan. Sedangkan menurut Zahlis dan Lewis (2010) Mereka (suami) menggambarkan perasaan tertekan emosional dan fisik. Beberapa orang mengatakan mereka kehilangan tidur, kehilangan rambut, dan merasa berusia oleh kanker payudara. Akibatnya, mereka khawatir tentang kesehatan mereka sendiri.

## 2. Khawatir

Subjek merasa khawatir melihat istrinya merasa kesakitan. Subjek khawatir kondisi istrinya akan bertambah parah, kanker istrinya akan tumbuh lagi, dan subjek khawatir dengan biaya pengobatan istrinya. Ketika rasa khawatir tersebut muncul subjek menyibukkan diri dengan mengerjakan pekerjaannya, merokok, dan istirahat. Hal tersebut sesuai dengan Sobur (2003) menyebutkan bahwa khawatir atau cemas timbul karena kekacauan serta kebingungan lalu menjadi ajang pergumulan batin mereka. Mereka seolah-olah terbius oleh tekanan-tekanan yang membatin, sehingga mereka menjadi curiga dan bersikap was-was, baik terhadap sesama anggota kelompok maupun terhadap individu di luar kelompok mereka. Sedangkan Zahlis dan Lewis (2010) Pasangan mengalami berbagai kekhawatiran tentang kanker dan apa artinya bagi mereka Istri fisik dan kesehatan mental, kesehatan masa depannya, anak-anak mereka, dan risiko anak-anak mereka untuk kanker payudara. Mereka khawatir bahwa kanker tidak akan sembuh atau bahwa itu akan muncul kembali beberapa waktu di masa depan. Mereka bertanya-tanya apakah keputusan pengobatan yang benar sedang dilakukan.

## 3. Ketakutan

Akibat kekhawatiran yang muncul subjek merasa takut dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada penyakit kanker payudara istrinya yang menurut subjek semakin parah. Subjek takut istrinya tidak dapat diselamatkan lagi dan subjek takut dengan hutang-

hutang subjek akibat dari pemenuhan biaya pengobatan istrinya. Sebagaimana Sobur (2003) menyebutkan bahwa antara rasa cemas dan rasa takut terdapat hubungan yang sangat erat sehingga sulit untuk membedakan mana yang seharusnya rasa cemas dan takut. Ketakutan adalah sesuatu yang memang nyata / ketakutan akan sesuatu yang memang benar-benar menakutkan.

#### 4. Depresi

Menurut subjek ada kondisi yang paling berat untuk diselesaikan yang membuat subjek tidak dapat berbuat apa-apa dan menguras fisik dan psikologisnya. Pada subjek I kondisi tersebut ketika subjek harus mengantar istrinya ke kamar mandi di tengah malam, karena kondisi subjek sedang sakit dan lelah. Kondisi yang lain yaitu pada subjek II, ketika subjek harus menenangkan istrinya di rumah sakit, karena subjek merasa lelah harus pulang pergi ke rumah sakit dan di rumah sakit subjek harus menenangkan istrinya yang marah-marah. Sehubungan dengan hal ini Zahlis dan Lewis (2010) pria dijelaskan merasa " tidak berdaya " ketika membantu istri mereka. Mereka mengalami situasi yang tidak terkendali dan sebagai sesuatu yang mereka tidak bisa mengubah. Mereka terganggu melihat istri kesakitan dari proses pengobatan. Lanjut Zahlis dan Lewis (2010) menjelaskan Mereka merasa harus siap untuk menanggapi setiap saat, siang atau malam, untuk membawanya ke dokter atau untuk merespon kebutuhan emosionalnya.

Ketika subjek berada dalam kondisi tersebut subjek hanya bisa melayani istrinya dan biasanya apabila subjek sudah tidak bisa berbuat apa-apa subjek hanya bisa sholat dan berdoa kepada Tuhan untuk kesembuhan istrinya. Dengan melakukan sholat dan berdoa subjek merasa lebih tenang. Dalam hal ini Zahlis dan Lewis (2010) meyakini pasangan menggambarkan diri mereka tidak mampu untuk mengambil lebih dari yang mereka sudah lakukan, secara fisik, atau emosional. Mereka kelelahan dari merawat dia, mengurus keluarga, mengalami tekanan dari orang lain untuk melakukan sesuatu yang berbeda, akan bekerja, dan kurang tidur dari yang dengan istri mereka pada malam hari. Pasangan sengaja bekerja untuk tidak berpikir tentang atau berbicara tentang kanker atau memungkinkan mengganggu mereka karena itu adalah sesuatu yang mereka bisa tidak berubah. Selain itu Yusoff dan Yap. KM (2012) menambahkan bahwa unsur spiritualitas

memainkan peran paling penting untuk suami untuk mencegah dirinya dari defisit psikologis akibat kanker payudara istri mereka. Unsur-unsur seperti penerimaan, berpikir positif, melarikan diri pikiran dan membandingkan diri kepada mereka yang kurang beruntung, membantu suami untuk membela atau melindungi diri dari setiap elemen psikologis negatif yang mungkin memburuk secara keseluruhan kesejahteraan.

Faktor-faktor *personal distress* suami dari penderita kanker payudara.

a. Perbedaan pengalaman pada situasi yang dihadapi

Subjek tidak pernah mendapatkan pengalaman tentang penyakit kanker payudara baik dari keluarga besarnya maupun dari teman-temannya. Subjek tidak pernah berpikir akan mendapatkan pengalaman kanker payudara. Hal ini sejalan dengan Yusoff dan Yap. KM (2012) beberapa suami mengaku tidak memiliki pemikiran tentang kanker sama sekali dalam hidup mereka.

Ketika istri subjek menderita kanker payudara, subjek mencari informasi kepada teman dan keluarga subjek. setelah mendapatkan informasi yang tepat subjek menjalankan saran yang diterimanya, tetapi terkadang saran tersebut tidak disetujui oleh istrinya maupun keluarga besar subjek. Lebih lanjut Zahlis dan Lewis (2010) menyebutkan Pasangan dijelaskan berbagai strategi yang mereka gunakan untuk membantu rencana perawatan medis istri mereka. Strategi termasuk: berbicara sebagai pasangan dan berbicara dengan orang lain; mengeksplorasi pilihan; berusaha untuk memahami semua informasi tersebut; dan menemukan dokter terbaik.

b. Perbedaan persepsi dalam kaitannya dengan fokus terhadap situasi yang dihadapi

Subjek memandang penyakit kanker payudara adalah penyakit yang berat dan merupakan ujian dari Tuhan kepada dirinya dan keluarga. Subjek merasa bingung menghadapi banyaknya permasalahan yang muncul ketika menghadapi penyakit kanker payudara. Dan subjek megatasinya dengan membagi tugas dengan anak-anaknya. Menurut Yusoff dan Yap. KM (2012) Suami selalu menghubungkan situasi mereka dengan Tuhan. Dengan kata lain, mereka menerima keberadaan kanker payudara dalam kehidupan mereka tanpa perasaan negatif.

1. Perbedaan hubungan dengan orang yang berkaitan dalam situasi yang dihadapi.

Subjek dibantu oleh keluarga besar, anak-anak, dan teman-teman subjek dalam menghadapi penyakit kanker payudara yang dialami istrinya. subjek sangat senang mendapatkan bantuan tersebut tetapi subjek I juga merasa tidak tega ketika melihat anaknya harus membantu subjek, karena anak subjek dalam kondisi hamil dan sedang kuliah. Beberapa pasangan dijelaskan tidak menjaga rahasia kanker, tetapi meminta bantuan dari orang lain seperti yang dijelaskan oleh Zahlis dan Lewis (2010) yaitu mereka terkejut dengan jumlah orang (teman-teman dan anggota keluarga) yang memberi dukungan. Dukungan yang ditawarkan oleh orang lain memberika dampak yang positif dari pengalaman mereka dengan kanker payudara istri mereka.

2. Perbedaan kemampuan dan kesiapan seseorang untuk mengalami empati atas permasalahan yang dihadapi orang lain.

Subjek menerima perubahan fisik dan psikologis yang terjadi pada istrinya akibat dari proses pengobatan kanker payudara. Hal ini sependapat dengan Zahlis dan Lewis (2010) menyatakan pasangan berjuang untuk meyakinkan istri mereka bahwa bekas luka fisik dan kehilangan payudara tidak mengubah perasaan mereka terhadap istri mereka dan bahwa mereka menemukan istri hanya semenarik yang pernah mereka miliki.

Subjek I tidak dapat menjaga kondisinya fisiknya. Subjek tidak sempat untuk memikirkan kesehatannya dirinya karena subjek disibukkan dengan merawat istrinya ataupun untuk menyelesaikan pekerjaan kantornya. Sedangkan pada subjek II masih bisa menjaga kesehatan tubuhnya dengan cara meminum vitamin dan masih bisa beristirahat. Menurut McAdam dan Punthillo (2009) tidak hanya gejala psikologis yang dialami keluarga ketika merawat pasien dalam kondisi kritis, tetapi gejala fisik seperti gangguan tidur, kelelahan atau nafsu makan menurun, dan nyeri.

Subjek masih belum mampu memenuhi biaya pengobatan. Subjek tidak dapat memenuhi biaya pengobatan istrinya dan untuk mengatasinya subjek mendapatkan bantuan dari teman, menjual aset dan berhutang. Yusoff dan Yap. KM (2012) menjelaskan bahwa suami mengatakan pentingnya status keuangan dalam mendukung kebutuhan instrumental pasien.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Gambaran *Personal Distress* Suami Penderita Kanker Payudara

#### 1. Adanya kondisi negatif (kondisi tidak menyenangkan) yang dialami orang lain

Berdasarkan hasil penelitian, kondisi yang dialami orang lain di sekitar subjek adalah Istri subjek menderita kanker payudara. Terjadi perubahan-perubahan baik secara fisik dan psikologis pada istri subjek ketika menderita kanker payudara. Bentuk perubahan fisik pada istri subjek berupa hilangnya salah satu payudara, sebagian tangan dan kaki sulit untuk digerakkan, dan rontoknya rambut. Selain itu terjadi perubahan psikologis akibat perubahan fisik yang terjadi pada istri subjek seperti istri subjek beranggapan bahwa dirinya tidak sempurna lagi, istri subjek tidak akan bertahan hidup lagi, istri subjek menjadi sering marah apabila disinggung tentang penyakitnya, dan istri subjek meminta perhatian lebih terhadap subjek seperti meminta selalu ditemani saat tidur. muncul beberapa Hambatan-hambatan pada subjek dalam mendampingi istrinya seperti pekerjaan subjek yang memasuki batas akhir dan harus segera diselesaikan (deadline), kondisi subjek yang sedang sakit, anak subjek yang melangsungkan pernikahannya, dan istri subjek yang tidak ingin melakukan operasi.

#### 2. Seseorang mempunyai rasa empatik

Berdasarkan hasil penelitian, bentuk empati subjek pada istrinya seperti respon suami terhadap istrinya ketika didiagnosis kanker payudara adalah merasa kaget, sedih, dan bingung. Subjek merasa kasihan dan tidak tega melihat istrinya menderita kesakitan akibat penyakit kanker payudaranya. Subjek ingin membagi rasa sakit istrinya terhadap dirinya. Subjek hanya bisa menemani istrinya, mendengarkan keluhan istrinya dan memberikan obat penghilang rasa nyeri. Berbagai perilaku yang mendukung digambarkan oleh suami termasuk dukungan psikologis, emosional dan instrumental. Mereka selalu menempatkan diri mereka siap untuk membantu istri mereka dalam situasi apapun seperti selalu menemani istrinya dan selalu memberikan saran dan dukungan kepada istrinya.

#### 3. Individu tersebut tidak dapat mengontrol emosinya dan menampakkan emosi-emosi negatif:

##### a. Marah

Berdasarkan hasil penelitian, bentuk marah subjek adalah dalam kondisi tertentu subjek merasa tertekan dan marah pada istrinya.

Subjek tertekan ketika harus mengantarkan istrinya pergi ke kamar mandi di waktu malam hari karena pada malam hari subjek merasa lelah dan subjek sedang sakit. Subjek merasa tertekan ketika mendampingi istrinya di rumah sakit karena subjek lelah harus pulang pergi ke rumah sakit dan subjek harus menenangkan istrinya di rumah sakit. Subjek marah ketika istrinya berteriak-berteriak di malam hari.

b. Khawatir

Berdasarkan hasil penelitian, bentuk kekhawatiran subjek seperti subjek merasa khawatir melihat kondisi subjek yang semakin parah dan subjek khawatir dengan biaya pengobatan istrinya.

c. Ketakutan

Berdasarkan hasil penelitian, bentuk kekhawatiran subjek adalah subjek takut apabila istrinya tidak dapat diselamatkan. Subjek hanya pasrah kepada Tuhan Subjek takut apabila hutang-hutangnya tidak dapat subjek bayar akibat pemenuhan biaya pengobatan istrinya. Subjek merasa berat karena tunjangan pekerjaannya belum keluar. Untuk mengatasi rasa takut, marah ataupun khawatir subjek biasanya menyibukkan diri dengan pekerjaan kantornya, merokok, dan beristirahat.

d. Depresi

Berdasarkan hasil penelitian, bentuk depresi subjek adalah pada kondisi tertentu subjek merasa tidak berdaya ketika mendampingi istrinya yaitu ketika subjek harus mendampingi istrinya di malam hari dan ketika subjek harus menenangkan istrinya di rumah sakit. Subjek merasa tidak berdaya karena kondisi subjek yang sedang sakit dan lelah, sedangkan istrinya harus tetap dilayani dan terkadang marah pada subjek. Dalam kondisi tersebut subjek hanya bisa sholat dan berdoa kepada Tuhan atas kesembuhan istrinya. Subjek merasa tenang ketika selesai sholat dan berdoa untuk kesembuhan istrinya.

## B. Faktor-faktor *Personal Distress* Suami Penderita Kanker Payudara

### 1. Perbedaan pengalaman pada situasi yang dihadapi

Berdasarkan hasil penelitian, perbedaan pengalaman pada situasi yang dihadapi oleh subjek adalah subjek tidak pernah berpikir akan istrinya mengalami kanker payudara. Subjek tidak mempunyai pengalaman tentang penyakit payudara sebelumnya. Subjek mencari

informasi tentang penyakit kanker payudara dari teman-temannya maupun dari keluarganya.

2. Perbedaan persepsi dalam kaitannya dengan fokus terhadap situasi yang dihadapi

Berdasarkan hasil penelitian, perbedaan persepsi pada situasi yang dihadapi oleh subjek adalah menurut subjek kanker payudara adalah penyakit yang berat. Persepsi subjek terhadap penyakit ini adalah ujian dari Tuhan pada subjek dan keluarganya. Subjek bingung ketika harus menghadapi banyaknya masalah yang timbul secara bersamaan akibat kanker payudara.

3. Perbedaan hubungan dengan orang yang berkaitan dalam situasi yang dihadapi

Berdasarkan hasil penelitian, perbedaan hubungan dengan orang lain pada situasi yang dihadapi oleh subjek adalah subjek mendapatkan bantuan dari keluarga besar, anak-anaknya dan teman-temannya. Subjek merasa terbantu dengan bantuan tersebut dan subjek merasa senang. Terkadang subjek merasa tidak tega melihat anaknya membantu subjek karena kondisi anaknya sedang hamil dan kuliah.

4. Perbedaan kemampuan dan kesiapan seseorang untuk mengalami empati atas permasalahan yang dihadapi orang lain.

Berdasarkan hasil penelitian, perbedaan kemampuan untuk berempati atas permasalahan orang lain adalah subjek menerima perubahan-perubahan bentuk fisik yang terjadi pada istrinya akibat penyakit kanker payudara. Subjek tidak dapat menjaga keadaan fisiknya karena subjek disibukkan dengan merawat istrinya yang sedang sakit. Subjek masih belum mampu memenuhi biaya pengobatan. Subjek tidak dapat memenuhi biaya pengobatan istrinya dan untuk mengatasinya subjek mendapatkan bantuan dari teman, menjual aset dan berhutang.

#### Saran

- a. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan masyarakat sekitar dapat mengerti kondisi yang dialami pasien dan keluarga pasien kanker payudara dan dengan demikian masyarakat sekitar dapat memberikan dukungan moral, tidak hanyabagi penderita kanker payudara tetapi

juga kepada keluarga khususnya suami penderita kanker payudara supaya mereka kuat untuk menghadapi situasi yang sulit ini.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pedoman bagi peneliti selanjutnya dibidang Psikologi Kesehatan dan bidang psikologi lainnya, sehingga peneliti selanjutnya dapat mengembangkan dengan kajian yang lebih luas.

### Daftar Pustaka

- Azwar, S. 1998. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Batson, C., Daniel. 1984. *Distress and Emphaty: Two Qualitatively District Vicarious Emotion With Different Motivational Consequences*. Kansas: Kansas University Lawrence General Research Fund.
- Boediwarsono. 2002. Perawatan Paliatif Sebagai Upaya Utama-Nyata dalam Program Penanggulangan Kanker di Indonesia. *Anima, Indonesian Psychological Journal*, Vol 17, No. 4, 318-331.
- Decety, J., Ickes, W. 2009. *The Social Neuroscience of Empathy*. London: Bradford Book.
- Mardiana, L. 2007. *Kanker Pada Wanita; Pencegahan dan Pengobatan Dengan Tanaman Obat*. Jakarta: Panebar Swadaya.
- McAdam, J.i., Punthillo, K. 2009. Symptoms Experienced by Family Members of Patien in Intensive Care Unit. *American Association of Critical-Care Nurses Journal*, Vol 18, No. 3, 200-209.
- Nurachmah, E. 1999. Dampak Kanker Payudara dan Pengobatannya Terhadap Aspek Bio-Psiko-Sosio-Spiritual Klien yang Berpartisipasi dalam Kelompok Pendukung. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Vol 2, 186-194.
- Odgen, J. 2004. *Health Psychology: A Textbook. 3rd Edition*. Open University Press. McGraw-Hill Education. England.
- Ross, E.K. 1998. *On Death and Dying, Kematian Sebagai Bagian Kehidupan*. Jakarta: PT Gramedia.
- Sobur, A. 2003. *Psikologi Umum Dalam Lintas Sejarah*. Bandung; CV Pustaka Setia.

- Yusoff, N., Reiko, Yap.KM., Ahmad, A. 2012. Husbands' Experience With Their Wife's Breast Cancer: A Qualitative Study. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, Vol 12, No 1, 31-38.
- Zahlis, Ellen H.MN., Lewis, Frances M. 2010. Coming to Grips with Breast Cancer: The Spouse's Experience with His Wife's First Six Months. *Journal Psychosoc Oncol University of Washington School of Nursing*, Vol 28, No 1, 79-97.
- Zuhri, T.W. 2014. *Kanker Bukan Akhir Dunia*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.