



MENJALANI HARI DENGAN HARAPAN: PENGALAMAN HIDUP PASIEN KANKER DALAM MENGHADAPI PENYAKITNYA

Dewi Damayanti ¹⁾

¹⁾ Program Studi Diploma Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panca Bhakti Lampung

Email : dewi@pabcbhakti.ac.id

Submitted	Revised	Accepted	Published
May 05, 2025	June 02, 2025	June 16, 2025	June 30, 2025

Abstract

Cancer is not only a physical illness but also a profound life experience that affects individuals emotionally, socially, and spiritually. Understanding patients' lived experiences provides valuable insight into their needs, coping mechanisms, and expectations. This study aims to explore the lived experiences of cancer patients in dealing with their illness. A qualitative phenomenological approach was used. Data were collected through in-depth interviews with 6 patients diagnosed with cancer and analyzed using Colaizzi's method. Four themes emerged: (1) Emotional turbulence after diagnosis, (2) Changes in social relationships, (3) Struggles with physical limitations, and (4) Finding new meaning in life. Patients with cancer undergo multifaceted experiences that impact their emotional, social, and spiritual well-being. Holistic nursing care is crucial to address these dimensions.

Keywords: Cancer Patients; Lived Experiences; Qualitative Study; Nursing; Emotional Impact

Abstrak

Kanker bukan hanya penyakit fisik tetapi juga pengalaman hidup yang mendalam yang memengaruhi individu secara emosional, sosial, dan spiritual. Memahami pengalaman hidup pasien memberikan wawasan berharga tentang kebutuhan, mekanisme koping, dan harapan mereka. Tujuan penelitian ini menjelaskan pengalaman hidup pasien kanker dalam menghadapi penyakitnya. Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologis. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan 6 pasien kanker dan dianalisis menggunakan metode Colaizzi. Hasil penelitian didapatkan empat tema muncul: (1) Gejala emosi pasca diagnosis, (2) Perubahan dalam hubungan sosial, (3) Pergulatan dengan keterbatasan fisik, dan (4) Menemukan makna baru dalam hidup. Pasien kanker mengalami dinamika yang kompleks yang memengaruhi kesejahteraan emosional, sosial, dan spiritual mereka. Perawatan keperawatan holistik sangat penting untuk menjawab kebutuhan tersebut.

Kata kunci: Pasien Kanker; Pengalaman Hidup; Studi Kualitatif; Keperawatan; Dampak Emosional

PENDAHULUAN

Kanker merupakan salah satu penyakit kronis yang menimbulkan dampak signifikan terhadap kualitas hidup individu. Kanker merupakan salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia dan menjadi tantangan besar bagi sistem kesehatan global. Menurut laporan *Global Cancer Observatory* (GLOBOCAN, 2020), terdapat lebih dari 19 juta kasus baru kanker dan hampir 10 juta kematian akibat kanker di seluruh dunia pada tahun tersebut. Angka ini diprediksi akan terus meningkat dalam dua dekade mendatang, menjadikan kanker sebagai penyakit kronis dengan beban yang sangat tinggi secara fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi.

Diagnosis kanker merupakan peristiwa krisis dalam kehidupan seseorang yang menimbulkan berbagai respons emosional seperti ketakutan, kecemasan, stres, hingga penolakan (Swainston & Derakshan, 2020). Banyak pasien merasa kehilangan kendali atas hidupnya dan mengalami disorientasi terhadap masa depan. Selain itu, proses pengobatan seperti kemoterapi, radioterapi, dan operasi kerap disertai dengan efek samping yang berat, menyebabkan kelelahan, nyeri, gangguan tidur, hingga perubahan citra tubuh (Götze et al., 2022). Kondisi ini tidak hanya berdampak secara fisik, tetapi juga menimbulkan tekanan psikososial yang mendalam.

Studi menunjukkan bahwa pasien kanker tidak hanya menghadapi penyakitnya secara biologis, tetapi juga melalui proses makna dan refleksi personal yang intens. Mereka perlu beradaptasi dengan berbagai perubahan peran sosial, keterbatasan fisik,

serta eksistensi spiritual yang terguncang. Dalam kondisi ini, beberapa pasien menunjukkan ketangguhan dan bahkan mengalami *post-traumatic growth*—pertumbuhan psikologis positif setelah menghadapi krisis hidup (Calhoun & Tedeschi, 2014).

Pengalaman hidup pasien kanker sangat bervariasi dan dipengaruhi oleh banyak faktor seperti jenis kanker, stadium penyakit, dukungan sosial, serta nilai-nilai kultural dan spiritual. Oleh karena itu, penting untuk mengeksplorasi pengalaman subjektif mereka secara mendalam. Pendekatan kualitatif, khususnya fenomenologis, memungkinkan peneliti untuk memahami makna dari pengalaman tersebut dari perspektif pasien secara langsung (Chan et al., 2023). Informasi ini sangat penting bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat, untuk dapat memberikan asuhan yang tidak hanya fokus pada penyembuhan fisik, tetapi juga memenuhi kebutuhan emosional, sosial, dan spiritual pasien secara holistik.

Studi tentang pengalaman hidup pasien kanker diperlukan untuk memahami secara mendalam bagaimana mereka mengatasi penderitaannya, berinteraksi dengan lingkungan, dan menemukan makna baru dalam hidup mereka (Brown et al., 2021). Dengan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menggali pengalaman hidup pasien kanker dalam menghadapi penyakitnya, termasuk bagaimana mereka memahami diagnosis, merespons perubahan dalam kehidupan sehari-hari, serta menemukan makna dan harapan di tengah penderitaan.

melalui wawancara mendalam semi-terstruktur selama 45–60 menit. Wawancara direkam dan ditranskripsi verbatim. Data dianalisis menggunakan metode Colaizzi, yang meliputi tujuh tahap: membaca transkrip, mengekstraksi pernyataan bermakna, merumuskan makna, mengelompokkan ke dalam tema, menyusun deskripsi lengkap, dan melakukan validasi kepada partisipan.

METODE

Desain penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Partisipan terdiri dari 6 pasien kanker dengan berbagai jenis kanker yang menjalani pengobatan di Rumah Sakit. Kriteria inklusi meliputi pasien berusia ≥ 18 tahun, mampu berkomunikasi secara verbal, dan bersedia mengikuti wawancara. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Data dikumpulkan

HASIL

Penelitian ini melibatkan enam partisipan dengan diagnosis kanker yang berbeda, usia berkisar antara 37 hingga 63 tahun. Seluruh partisipan telah menjalani berbagai

jenis pengobatan, mulai dari kemoterapi, radioterapi, hingga perawatan paliatif. Karakteristik lengkap partisipan disajikan pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Karakteristik Partisipan:

No	Inisial	Usia	Jenis Kanker	Lama Terdiagnosis	Status Pengobatan
1	AN	42	Payudara	2 tahun	Kemoterapi
2	MR	55	Paru-paru	1 tahun	Radioterapi
3	LK	60	Kolorektal	3 tahun	Operasi dan kemoterapi
4	DI	37	Serviks	1,5 tahun	Radioterapi
5	TN	49	Limfoma	2 tahun	Remisi
6	RD	63	Prostat	4 tahun	Paliatif

Dari analisis data menggunakan metode Colaizzi, ditemukan empat tema utama yang merepresentasikan pengalaman hidup pasien kanker selama menjalani

pengobatan dan menjalani kehidupannya sehari-hari. Tema-tema tersebut dijabarkan sebagai berikut:

Tabel 2. Tema-Tema Utama

Tema	Subtema
1. Gejala Emosi Pasca Diagnosis	Syok, penyangkalan, dan rasa takut akan kematian
2. Perubahan dalam Hubungan Sosial	Rasa dijauhi, kehilangan dukungan, atau justru menerima lebih banyak
3. Pergulatan dengan Keterbatasan Fisik	Kelelahan, nyeri, ketergantungan pada orang lain
4. Menemukan Makna Baru dalam Hidup	Lebih religius, lebih menghargai waktu, memperbaiki hubungan keluarga

Tema 1: Gejolak Emosi Pasca Diagnosis

Seluruh partisipan mengungkapkan bahwa mereka mengalami kejutan emosional yang sangat besar setelah menerima diagnosis kanker. Reaksi awal yang muncul antara lain adalah tidak percaya, penyangkalan, dan ketakutan yang mendalam terhadap kematian.

“Waktu dokter bilang saya kena kanker payudara, saya cuma bisa diam. Rasanya seperti mimpi buruk, saya pikir hidup saya sudah selesai.” (AN, 42 tahun)

Beberapa partisipan juga menyatakan adanya perasaan kehilangan harapan dan kesulitan menerima kenyataan, terutama pada masa-masa awal setelah diagnosis ditegakkan.

Tema 2: Perubahan dalam Hubungan Sosial

Diagnosis kanker membawa dampak terhadap hubungan sosial partisipan. Ada yang merasa dijauhi oleh lingkungan karena stigma atau ketidaktahuan orang lain terhadap kondisi mereka, sementara ada pula yang justru merasa mendapatkan dukungan emosional lebih besar dari keluarga dan teman dekat.

“Ada teman yang malah menjauh, seolah saya menular. Tapi saya bersyukur, keluarga saya jadi lebih dekat dan perhatian sekarang.” (MR, 55 tahun)

Beberapa partisipan juga mengakui bahwa mereka harus mengurangi aktivitas sosial karena kelelahan atau efek samping pengobatan.

Tema 3: Pergulatan dengan Keterbatasan Fisik

Secara fisik, semua partisipan melaporkan perubahan signifikan dalam kemampuan tubuh mereka. Gejala seperti nyeri kronis, kelelahan berkepanjangan, dan ketergantungan pada orang lain menjadi tantangan harian yang harus dihadapi.

“Dulu saya aktif, sekarang jalan dari kamar ke dapur saja rasanya capek sekali. Saya jadi bergantung sama anak saya.” (RD, 63 tahun)

Efek samping pengobatan seperti mual, rambut rontok, dan perubahan penampilan juga memengaruhi citra diri dan kepercayaan diri mereka.

Tema 4: Menemukan Makna Baru dalam Hidup

Meskipun mengalami penderitaan fisik dan emosional, beberapa partisipan menyatakan bahwa perjalanan mereka melawan kanker membawa perubahan dalam cara pandang terhadap kehidupan. Mereka menjadi lebih religius, lebih menghargai waktu bersama keluarga, dan berusaha memperbaiki hubungan yang sebelumnya renggang.

“Saya mulai rajin salat dan lebih dekat dengan Tuhan. Saya merasa diberi kesempatan untuk memperbaiki hidup.” (DI, 37 tahun)

“Dulu saya sibuk kerja, jarang di rumah. Sekarang, saya memanfaatkan waktu sebanyak mungkin dengan anak-anak saya.” (TN, 49 tahun)

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengalaman hidup pasien kanker bersifat kompleks dan multidimensional. Selain aspek fisik, dimensi psikologis, sosial, dan spiritual memainkan peran besar dalam proses adaptasi dan pemulihan pasien. Dukungan keluarga dan spiritualitas menjadi dua komponen penting dalam membantu mereka menemukan kekuatan dan makna dalam menghadapi penyakit.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien kanker mengalami gejala emosi yang kompleks setelah menerima diagnosis. Kondisi ini mencerminkan krisis eksistensial yang sering kali muncul karena adanya ancaman terhadap kelangsungan hidup. Reaksi awal seperti syok, ketidakpercayaan, ketakutan terhadap kematian, hingga kecemasan merupakan respons emosional umum pada fase akut pasca-diagnosis. Temuan ini sejalan dengan hasil studi Smith et al. (2020), yang mengungkapkan bahwa diagnosis kanker sering memicu distress emosional yang

tinggi, termasuk kecemasan dan depresi, khususnya pada fase awal ketika pasien masih berusaha memahami dan menerima kondisi barunya.

Lebih lanjut, studi oleh Singer et al. (2021) menunjukkan bahwa sekitar 30–50% pasien kanker mengalami gejala gangguan psikologis signifikan, termasuk gangguan kecemasan umum dan depresi mayor, terutama dalam enam bulan pertama setelah diagnosis. Faktor-faktor seperti tidak siap menerima diagnosis, persepsi negatif terhadap prognosis, dan kurangnya dukungan emosional turut memperburuk kondisi psikologis pasien.

Dari sisi sosial, perubahan dalam hubungan interpersonal menjadi salah satu dampak signifikan yang dirasakan oleh pasien. Sebagian partisipan merasa terisolasi akibat stigma dan ketidakpahaman orang sekitar terhadap penyakit kanker, sementara yang lain justru merasakan peningkatan kualitas hubungan, terutama dengan keluarga dekat. Hal ini menegaskan pentingnya dukungan sosial sebagai faktor protektif dalam menghadapi penyakit kronis seperti kanker. Sebagaimana dinyatakan oleh Johnson dan Lee (2019), dukungan sosial yang baik dapat menurunkan tingkat distress psikologis, meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, serta memberikan rasa aman dan nyaman pada pasien.

Dukungan sosial yang kuat juga berkontribusi terhadap peningkatan coping adaptif. Temuan ini diperkuat oleh studi terbaru dari Park et al. (2022), yang menyatakan bahwa pasien kanker yang memiliki sistem dukungan sosial yang solid menunjukkan kualitas hidup yang lebih baik, serta memiliki tingkat harapan hidup dan optimisme yang lebih tinggi dibandingkan pasien dengan dukungan sosial rendah.

Secara fisik, hampir semua partisipan melaporkan adanya kelelahan berkepanjangan, nyeri, serta keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Kelelahan pada pasien kanker bersifat

multidimensi—mencakup aspek fisik, emosional, dan kognitif—dan sering tidak hilang meskipun sudah beristirahat (Berger et al., 2021). Kondisi ini berkontribusi pada meningkatnya ketergantungan pada orang lain dan menurunnya kualitas hidup secara keseluruhan. Oleh karena itu, perawatan keperawatan harus dirancang secara holistik dan integratif, mencakup manajemen gejala fisik, pendampingan psikososial, serta pelibatan keluarga dalam perawatan sehari-hari.

Hal menarik yang ditemukan dalam studi ini adalah proses reflektif pasien dalam menemukan makna baru dalam hidupnya setelah mengalami kanker. Banyak dari mereka yang menyatakan menjadi lebih religius, lebih menghargai waktu, dan memperbaiki hubungan keluarga. Fenomena ini dikenal sebagai *post-traumatic growth* (PTG), yaitu kondisi di mana seseorang mengalami perkembangan psikologis positif setelah menghadapi peristiwa traumatis. Konsep ini pertama kali diperkenalkan oleh Tedeschi dan Calhoun (2004), yang menyebutkan bahwa PTG terjadi melalui proses reinterpretasi makna hidup dan penguatan hubungan spiritual serta interpersonal.

Penelitian terbaru oleh Wang et al. (2023) juga menunjukkan bahwa pasien kanker yang mampu mengalami PTG memiliki tingkat kesejahteraan emosional yang lebih tinggi, kepatuhan pengobatan yang lebih baik, dan motivasi untuk hidup yang lebih kuat. PTG dipengaruhi oleh banyak faktor, termasuk dukungan sosial, kepercayaan agama/spiritual, dan kemampuan coping individu.

Secara keseluruhan, temuan penelitian ini menekankan bahwa pengalaman hidup pasien kanker bersifat multidimensional dan sangat personal. Perawat sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan pendekatan asuhan yang menyeluruh, empatik, dan berbasis pada kebutuhan emosional serta nilai-nilai personal pasien.

KESIMPULAN

Penelitian ini mengungkapkan bahwa pengalaman hidup pasien kanker bersifat kompleks dan multidimensional, meliputi aspek emosional, sosial, fisik, dan spiritual. Pasca diagnosis, pasien mengalami gejolak emosi yang intens, termasuk rasa takut, penyangkalan, dan kecemasan terhadap masa depan. Dalam aspek sosial, terjadi perubahan signifikan dalam hubungan interpersonal, di mana sebagian pasien merasa terisolasi sementara yang lain justru mendapatkan dukungan emosional yang lebih kuat dari keluarga dan lingkungan. Secara fisik, pasien menghadapi kelelahan dan keterbatasan aktivitas akibat efek samping pengobatan, yang berdampak pada kualitas hidup sehari-hari.

Namun demikian, sebagian besar pasien juga mengalami proses reflektif yang mendalam, yang menghasilkan pertumbuhan psikologis positif atau *post-traumatic growth*. Mereka menemukan makna baru dalam hidup, menjadi lebih religius, dan memperbaiki hubungan sosial serta keluarga. Temuan ini menegaskan pentingnya pendekatan keperawatan yang holistik, yang tidak hanya fokus pada aspek biologis, tetapi juga mencakup dimensi psikologis, sosial, dan spiritual pasien.

SARAN

1. Bagi Tenaga Keperawatan:

Diperlukan pendekatan keperawatan yang berorientasi pada kebutuhan individual pasien, dengan memberikan dukungan emosional yang konsisten dan membangun komunikasi terapeutik yang efektif. Pelatihan keperawatan dalam bidang *psychosocial care* dan *spiritual care* juga perlu ditingkatkan.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan:

Rumah sakit dan pusat layanan kanker perlu mengembangkan program dukungan psikososial dan konseling rutin bagi pasien kanker, termasuk terapi kelompok atau *support group* yang melibatkan keluarga untuk memperkuat jejaring sosial dan rasa kebermaknaan pasien.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya:

Diperlukan penelitian lanjutan dengan populasi lebih luas dan jenis kanker yang bervariasi, termasuk eksplorasi pengalaman berdasarkan jenis kelamin, usia, latar belakang budaya, atau stadium kanker, agar pendekatan perawatan dapat lebih tepat sasaran dan kontekstual.

4. Bagi Pembuat Kebijakan:

Kebijakan pelayanan kanker sebaiknya mengintegrasikan aspek kesehatan mental dan spiritual sebagai bagian dari standar nasional pelayanan onkologi, serta mendukung keberlanjutan program edukasi dan advokasi bagi pasien dan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Berger, A. M., Mooney, K., & Alvarez-Perez, A. (2021). Cancer-related fatigue, version 3.2020, NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. *Journal of the National Comprehensive Cancer Network*, 19(3), 370–400. <https://doi.org/10.6004/jnccn.2021.0012>
- Brown, M., Thomas, K., & Wilson, R. (2021). *Living with cancer: A qualitative exploration of patient narratives*. *Journal of Advanced Nursing*, 77(4), 1982–1992. <https://doi.org/10.1111/jan.14622>
- Johnson, L., & Lee, H. (2019). Social support and cancer: A review of the literature. *Psycho-Oncology*, 28(6), 1230–1237. <https://doi.org/10.1002/pon.5048>
- Park, E. M., Rosenstein, D. L., & Shin, J. A. (2022). Social support and quality of life in cancer patients: A meta-analytic review. *Health Psychology Review*, 16(1), 1–23. <https://doi.org/10.1080/17437199.2020.1865520>
- Singer, S., Mehnert-Theuerkauf, A., & Hartung, T. J. (2021). Psychological

distress and unmet needs in cancer patients: Evidence from a nationwide representative sample. *Journal of Psychosomatic Research*, 140, 110296. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110296>

Smith, A., Zhang, Y., & Li, C. (2020). Emotional responses to cancer diagnosis and coping strategies: A qualitative study. *Cancer Nursing*, 43(5), 345–352. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000719>

Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1–18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01

Wang, Y., Li, L., & Chen, M. (2023). Post-traumatic growth and its influencing factors among cancer patients: A systematic review and meta-analysis. *Supportive Care in Cancer*, 31(2), 1217–1230. <https://doi.org/10.1007/s00520-022-07463-9>