

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Data Umum

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Pada penelitian ini tempat penelitian dilakukan di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur, di bawah ini memaparkan lebih rinci tentang lokasi penelitian sebagai berikut:

1. Batas Wilayah

Timur : Rumah warga

Barat : Rumah warga

Selatan : Kodim 0831

Utara : GOR

2. Posisi Geografis

Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur berada di Jl. Mulyorejo Baru No.8 Surabaya Kec. Mulyorejo dan merupakan wilayah Surabaya Timur, Jawa Timur.

3. Kondisi Internal Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur

Fasilitas yang tersedia di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur terdapat 16 kamar berisikan 2 tempat tidur dan kipas angin untuk kelas I (Anggrek) sedangkan untuk kelas II (mawar) tersedia 2 kamar berisikan 4 tempat tidur dan kipas angin dan tersedia juga Transport untuk antar jemput penderita dari rumah singgah SMH ke Rumah Sakit , TV, Air Mineral, Mushollah, tempat bermain anak, dokter dan klinik.

Sedangkan untuk pelaksanaan harian kegiatan operasional kantor terdapat 2 orang bertugas sebagai kesekretariatan, 1 orang staf Rumah Singgah, 1 orang dokter umum untuk klinik, dan 2 orang tenaga prakarya (sopir dan Ibu Asrama). Adapun visi dan misi Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur sebagai berikut :

Visi : Masyarakat Peduli Kanker

Misi : Meningkatkan kepedulian masyarakat dalam penanggulangan kanker.

4.1.2 Karakteristik Subjek Penelitian

A. Partisipan 1

Nama	: Ny. K
Usia	: 43 tahun
Lama menderita kanker	: 7 bulan
Agama	: Islam
Tingkat pendidikan terakhir	: SMP
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
Status perkawinan	: Menikah
Stadium	: II
Jennis pengobatan	: Kemoterapi
Alamat	: Kalimantan
Budaya	: Melayu-Dayak
Lingkungan	: Bersih, kamar ada ventilasi

Ny. K adalah penghuni rumah singgah SMH sejak bulan Juli 2018 setelah terdiagnosa ca serviks saat berobat di RS dr. Soetomo Surabaya.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap Ny. K yang menderita ca serviks belum sepenuhnya mengerti dan paham dengan penyakitnya, saat ditanya makanan yang dikonsumsi penderita masih membeli makanan siap saji, malas melakukan aktivitas seperti olah raga, terkadang keluar kamar hanya waktu mandi atau saat mencuci baju. Ketika ditanya penyakitnya penderita menjawab pasrah dan berdoa agar diberi kesembuhan

Hasil wawancara terhadap saudara kandung dari Ny. K mengatakan terkadang susah diatur, makan makanan sembarangan, malas untuk keluar kamar dan jarang berkumpul dengan penderita lain yang ada di yayasan.

Berdasarkan pengamatan Ny. K ketika diwawancarai kooperatif, tidak merasa tersinggung saat diwawancarai, melihat kewajah saat melakukan tanya jawab dan terbuka

B. Partisipan 2

Nama	: Ny. S
Usia	: 49 tahun
Lama menderita kanker	: 1 tahun
Agama	: Islam
Tingkat pendidikan terakhir	: SMP
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
Status perkawinan	: Menikah
Stadium	: II
Jenis pengobatan	: Kemoterapi
Alamat	: Probolinggo
Budaya	: Jawa

Lingkungan : Bersih, kamar ada ventilasi/jendela

Ny. S adalah penghuni rumah singgah SMH sejak bulan Agustus 2018 setelah divonis ca serviks saat berobat di RS dr. Soetomo Surabaya.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap ibu dari Ny. S ketika ditanya makanan yang dikonsumsi sehari-hari penderita menjawab seperlunya, ketika ditanya aktivitas sehari-hari penderita hanya berkata dikamar tidur, semua bajunya dicucikan ditempat pencucian, terkadang keluar kamar hanya waktu mandi atau saat membeli makan. Ketika ditanya penyakitnya penderita terlihat sedih dan tidak menyangka terkena kanker

Hasil wawancara terhadap pendamping Ny. S mengatakan terkadang susah tidur, pendiam, malas untuk keluar kamar dan jarang berkumpul dengan penderita lain yang ada di yayasan, sering marah-marah tidak jelas saat meminta sesuatu.

Berdasarkan pengamatan Ny. K ketika diwawancarai kurang kooperatif, menjawab seperlunya saat diwawancarai, melihat kewajah saat melakukan tanya jawab, terkadang sambil tiduran saat diwawancara.

C. Partisipan 3

Nama : Ny. E
 Usia : 45 tahun
 Lama menderita kanker : 6 bulan
 Agama : Islam
 Tingkat pendidikan terakhir : SMA
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
 Status perkawinan : Menikah

Stadium	: II
Jenis pengobatan	: Kemoterapi
Alamat	: Kediri
Budaya	: Jawa
Lingkungan	: Bersih, rapi, kamar ada ventilasi

Ny. E adalah penghuni rumah singgah SMH sejak bulan Agustus 2018 setelah divonis ca serviks saat berobat di RS dr. Soetomo Surabaya.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap Ny. E yang menderita ca serviks selama ini sudah berusaha untuk merubah makanan yang dikonsumsi seperti memperbanyak makan sayur dan buah, terkadang masih mengkonsumsi makanan yang cepat saji dengan alasan praktis dan mudah ditemukan. Aktivitas sehari-hari yang dilakukan Ny. E yaitu mandi, makan, berbincang bincang dengan penderita lain, terkadang saat pagi hari Ny. E berolahraga yaitu melakukan senam ringan sekitar 5-10 menit. Ketika ditanya tentang penyakit yang dideritanya Ny. E merasa sedih dan masih belum percaya, akan tetapi saya akan berusaha sembuh melawan penyakit ini dan sisanya saya pasrahkan kepada Allah SWT.

Hasil wawancara terhadap suami Ny. E mengatakan bahwa sebenarnya Ny. E mempunyai semangat yang kuat untuk sembuh, sering berkumpul atau hanya sekedar berbincang bincang dengan penderita yang lain, makanan yang dikonsumsi juga sudah lebih banyak makan buah dan sayur hanya kalau terpaksa Ny. E makan makanan yang cepat saji.

Berdasarkan pengamatan Ny. E ketika diwawancarai kooperatif, terbuka, menjawab dengan jelas apa saja yang ditanyakan, menatap wajah penanya saat melakukan tanya jawab.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Hasil Wawancara di Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker

Indonesia

Pada bagian ini akan menjelaskan uraian 4 tema yang teridentifikasi dari hasil wawancara kepada penderita setelah terdiagnosa ca serviks. Tema-tema tersebut adalah 1) Perilaku hidup sehat penderita kanker serviks, 2) Proses pengobatan penderita kanker serviks, 3) Dukungan keluarga penderita kanker serviks, 4) Aspek spiritual penderita kanker serviks. Tema dalam penelitian ini akan dibahas secara terpisah untuk mengungkapkan makna atau arti dari berbagai pengalaman penderita selama menderita kanker serviks. Meskipun dibahas secara terpisah, namun tema-tema tersebut saling berhubungan satu sama lain untuk menjelaskan pengalaman penderita kanker dalam penelitian ini.

4.2.1.1 Perilaku hidup sehat penderita kanker serviks

Partisipan 1 : *“saya setiap hari makan beli di warung, terkadang juga makan bubur kacang hijau dan jarang berolah raga”*

Dari data di atas menunjukkan bahwa penderita belum menerapkan perilaku hidup sehat dengan benar, penderita masih makan sembarangan dan tidak terkontrol dengan baik dan jarang berolah raga dengan rutin.

Partisipan 2 : *“setiap harinya saya akan mengkonsumsi makanan yang saya inginkan saja dan lebih memilih tidur dikamar daripada harus keluar berkumpul dengan yang lain”*

Dari data di atas menunjukkan bahwa penderita belum menjalankan perilaku hidup sehat dengan benar, penderita masih belum tau makanan yang boleh dikonsumsi dan tidak, serta kurangnya aktivitas atau olahraga.

Partisipan 3 : *“sementak saya didiagnosis kanker oleh dokter sedikit demi sedikit saya merubah pola makan dengan mengkonsumsi yang rendah garam dan tidak makan sembarangan , saat pagi hari terkadang saya berolahraga sendiri seperti melakukan gerakan senam yang ringan sesuai kemampuan saya”*

Dari data di atas menunjukkan bahwa penderita mengubah perilaku hidupnya dengan lebih banyak mengkonsumsi rendah garam dan tidak makan sembarangan serta terkadang melakukan olahraga ringan.

4.2.1.2 Proses pengobatan penderita kanker serviks

1) Pengobatan medis

Partisipan 1 : *“awalnya saya berobat di rumah sakit di daerah saya, setelah itu tidak ada perubahan saudara saya menyarankan untuk rujuk ke rumah sakit dr. Sutomo Surabaya, disana mendapatkan terapi obat dan kemoterapi. Obat yang diberikan rutin diminum”*

Dari data di atas menunjukkan bahwa penderita berusaha mencari pengobatan dengan berobat ke rumah sakit terdekat untuk membantu proses penyembuhan penyakitnya.

Partisipan 2 : *“awalnya saya berobat ke puskesmas dekat rumah, kemudian dirujuk untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut dan sekarang rutin menjalankan kemoterapi di Rumah Sakit dr. Sutomo Surabaya”*

Dari data di atas menunjukkan bahwa penderita selama sakit berobat ke medis untuk menjalani pengobatannya.

Partisipan 3 : *“awalnya saya sudah cek laboratorium di rumah sakit Gambiran, setelah itu dari pihak rumah sakit di sarankan rujuk ke RS dr. Sutomo Surabaya karena alasan peralatan yang canggih, disana saya melakukan pengobatan kemoterapi”*

Dari data di atas menunjukkan bahwa penderita selama sakit melakukan pengobatan yang tepat dengan mengecek kondisinya, setelah itu baru di rujuk ke rumah sakit yang lebih bagus untuk proses penyembuhan penyakitnya.

2) Pengobatan alternatif

Partisipan 1 : *“membawa ke pak kyai dan diberi air putih satu botol besar yang didalamnya ada kertas tulisan arab untuk diminum saat menjelang malam dan diusapkan kebagian yang sakit, serta mengkonsumsi daun sirsak yang direbus”*

Dari data di atas menunjukkan bahwa penderita selain berobat ke medis juga melakukan pengobatan alternatif seperti meminta pertolongan kepada seseorang yang dianggapnya bisa menyembuhkan penyakitnya.

Partisipan 2 : *“dulu dirumah rutin mengkonsumsi minuman herbal seperti mahkota dewa, kunyit putih, dan temulawak”*

Dari data di atas menunjukkan bahwa penderita juga melakukan pengobatan herbal dengan mengkonsumsi tumbuh-tumbuhan yang mengandung obat.

Partisipan 3 : *“selama ini saya belum pernah berobat ke alternatif dan mengkonsumsi herbal, saya hanya berobat ke dokter dan rumah sakit”*

Dari data di atas menunjukkan bahwa selain pengobatan medis penderita juga melakukan pengeobatan dengan mengkonsumsi obat herbal untuk membantu proses pengobatannya selama sakit.

4.2.1.3 Dukungan keluarga penderita kanker serviks

Partisipan 1 : *“walaupun disini saya tidak ditemani suami, saya sedikit tenang karena masih ada adik saya yang menjaga dan menemani selama berobat. Disini juga ada kegiatan rutin seperti senam, nonton bareng dan ada kajian dari ustad yang datang dari masjid akbar surabaya setiap hari rabu”*

Dari data di atas menunjukkan adanya dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada penderita dalam menghadapi penyakitnya.

Partisipan 2 : *“sedih kalau mengingat anak dirumah, seharusnya saat seperti ini saya menemani anak saya, tetapi setiap hari sabtu dan minggu saya pulang ke rumah”*

Dari data di atas menunjukkan bahwa tidak adanya keluarga disisinya membuat penderita merasa kesepian dan sedih, penderita merasa kehilangan tanggung jawabnya sebagai orang tua.

Partisipan 3 : *“saya beruntung sekali mempunyai keluarga yang sangat memotivasi saya untuk cepat sembuh, walaupun terkadang rasanya berulang kali ingin menyerah karena bolak balik ke rumah sakit”*

Dari data di atas menunjukkan bahwa keluarga dan orang yang ada disekitarnya memiliki peran yang sangat besar dalam memberikan dukungan agar penderita tidak mengalami stress dan merasa sendiri menanggung penyakit yang dideritanya.

4.2.1.4 Aspek spiritual penderita kanker serviks

Partisipan 1 : *“setiap hari saya sholat dan berdoa berharap disembuhkan dari penyakit saya”*

Dari data di atas menunjukkan bahwa kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan yang penting untuk dipenuhi pada pasien dengan penyakit kanker. Spiritual memberikan dampak positif bagi kesehatan dan dapat dijadikan sebagai sumber penyembuhan

Partisipan 2 : *“saya hanya bisa menyerahkan diri kepada Allah berharap salah satu doa saya atau doa dari orang disekitar saya dapat dikabulkan”*

Dari data di atas menunjukkan bahwa penderita merasa yakin bahwa dengan berdoa kepada tuhan dapat menolong dan menyembuhkan penyakitnya.

Partisipan 3 : *“sudah berusaha semampu saya selebihnya hanya bisa terus menerus berdoa dan menjalankan apa yang diperintahkan Allah agar penyakit saya bisa disembuhkan”*

Dari data di atas menunjukkan penderita merasa sudah berusaha semaksimal mungkin untuk mengobati penyakitnya dan selebihnya pasrah kepada tuhan dan berdoa agar diberi kesembuhan.

4.3 Pembahasan Pengalaman penderita kanker serviks di YKI

4.3.1 Mengidentifikasi Perilaku Hidup Sehat Penderita Kanker Serviks

Berdasarkan hasil penelitian tanggal 15 November 2018 di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur tentang perilaku hidup sehat penderita kanker serviks didapatkan bahwa dua penderita kanker serviks tidak menerapkan perilaku hidup sehat. Penderita sering mengkonsumsi makanan cepat saji, dan tidak pernah berolahraga. Akan tetapi ada satu penderita yang mengubah perilakunya dengan mengkonsumsi rendah garam serta terkadang melakukan olahraga ringan karena menurut pemikiran penderita mengubah pola hidup sehat dapat meningkatkan daya tahan tubuh.

Salah seorang penyintas kanker menyampaikan cara efektif untuk melawan kanker adalah dengan melaparkan sel-sel kanker dengan cara tidak memberikan makanan yang dapat menunjang kanker, makanan sel kanker yaitu:

- 1) Gula adalah makanan sel kanker, dengan mengurangi gula berarti juga mengurangi suplai makanan penting bagi sel kanker dapat diganti dengan madu dalam jumlah sedikit, garam meja yang berwarna putih dalam pembuatannya memiliki tabahan kimia, alternatif yang baik adalah penggunaan garam laut
- 2) Susu membuat tubuh memproduksi mucus, terutama pada saluran gastro, dengan mengurangi susu dan menggantinya dengan susu kedelai tawar sel kanker akan kelaparan.

3) Sel kanker berkembang dengan baik di lingkungan yang tinggi asam. Konsumsi ikan adalah pilihan terbaik daripada konsumsi daging. Pada daging ternak mengandung antibiotik yang menumbuhkan hormon dan parasit berbahaya, terutama bagi penderita kanker.

4) Diet 80% sayuran segar dan jus, gandum, kacang-kacangan akan menjadikan tubuh dalam lingkungan alkalin. Sekitar 20% dapat diperoleh dari makanan yang dimasak. Dalam sayur segar terdapat enzim hidup yang mudah diserap dan mencapai ke tingkat sel dalam waktu 15 menit tujuannya untuk memelihara dan meningkatkan pertumbuhan sel yang sehat. Untuk memperoleh enzim hidup untuk membangun sel sehat dianjurkan minum jus sayur segar (semua sayuran termasuk kecambah) dan makan sayuran mentah 2 atau 3 kali dalam sehari. Enzim rusak pada temperatur 104 derajat F (40 derajat C).

5) Hindari kopi, teh, dan coklat, karena mengandung kafein yang tinggi. Teh hijau dapat dijadikan alternatif yang lebih baik dan memiliki sifat melawan kanker. Air terbaik untuk diminum adalah air murni atau disaring, untuk menghindari racun dan logam berat dalam air ledeng. Hindari air suling yang asam.

Sehat merupakan kondisi yang diinginkan setiap individu. Menurut WHO dalam Notoatmodjo (2007) definisi sehat adalah keadaan sejahtera, sempurna dari fisik, mental, dan sosial yang tidak terbatas hanya pada bebas dari penyakit atau kelemahan saja. Pencapaian derajat kesehatan yang baik dan setinggi-tingginya merupakan suatu hak yang fundamental bagi setiap orang tanpa membedakan ras, agama, jenis kelamin, politik yang dianut dan tingkat sosial ekonominya.

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2012, sekitar 8,2 juta kematian disebabkan oleh kanker. Lebih

dari 30% dari kematian akibat kanker disebabkan oleh lima faktor risiko perilaku dan pola makan, yaitu: (1) indeks massa tubuh tinggi, (2) kurang konsumsi buah dan sayur, (3) kurang aktivitas fisik, (4) penggunaan rokok, dan (5) konsumsi alkohol berlebihan. Merokok merupakan faktor risiko utama kanker yang menyebabkan terjadinya lebih dari 20% kematian akibat kanker di dunia dan sekitar 70% kematian akibat kanker paru di seluruh dunia (Infodatin, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Berdasarkan uraian diatas dapat diketahui bahwa penderita kanker yang tidak menerapkan perilaku hidup sehat dapat memperburuk kondisi fisiknya karena penderita kanker harus memperhatikan makanan yang dikonsumsi, lingkungan yang bersih, olah raga yang teratur dan cek kesehatan rutin agar proses pengobatan yang dilakukan bisa berjalan dengan baik.

4.3.2 Mengidentifikasi Proses Pengobatan Penderita Kanker Serviks

Berdasarkan hasil penelitian tanggal 15 November 2018 di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur tentang proses pengobatan yang dilakukan yaitu dengan pengobatan secara medis dan pengobatan non medis yaitu dibawa ke kyai dan membuat herbal untuk dikonsumsi. Pengobatan medis dengan membawa ke rumah sakit, diberikan obat, maupun menjalani kemoterapi. Pengobatan non medis juga dilakukan yaitu dengan membawa ke pak kyai dan berikan air putih untuk diminum serta membuat sendiri pengobatan herbal seperti merebus daun sirsak, temulawak, sampai mahkota dewa untuk dijadikan ramuan.

Pengobatan komplementer adalah istilah umum yang digunakan untuk menggambarkan terapi, teknik, dan produk yang dianggap sebagai bagian dari perawatan medis konvensional. Beberapa contoh pengobatan komplementer yaitu: yoga, pijat, akupunktur, dan teknik relaksasi. Beberapa terapi tersebut aman untuk mengelola efek jangka panjang atau pendek untuk memperbaiki kesehatan fisik atau emosi seseorang, dengan catatan bahwa ini tidak mengubah perawatan medis konvensional. Misalnya, sebelum mengonsumsi beberapa suplemen makanan atau herbal konsultasikan dahulu dengan dokter (American Society of Clinical Oncology, 2015; Peppercorn et al., 2011)

Seorang ibu berinisial S (60 tahun) merasa dunianya runtuh ketika didiagnosa kanker, namun semangatnya untuk membesarkan si bungsu serta dukungan dari keluarga dan lingkungan membuat dia berhasil melawan penyakitnya dengan memanfaatkan herbal, dan tidak menjalani kemoterapi. Setelah menjalani operasi, ia memanfaatkan kunir putih yang menurut penelitian bersifat toksik untuk sel-sel kanker, beliau meminum sesuai anjuran dokter pagi, siang dan malam, selanjutnya beliau menjalani tes penanda tumor untuk memantau perkembangan tumor dalam tubuhnya. “sebelum menjalani kemoterapi, saya menjalani serangkaian tes termasuk sel darah carcino antigen, yaitu penanda tumor yang dapat mendeteksi perkembangan kanker melalui darah” papar beliau penerima tanda penghargaan sebagai “wanita pejuang” versi majalah Narwastu pada tahun 2008, hingga kini jumlah sel kanker di dalam tubuhnya telah dinyatakan dalam batas normal (Wardhani, 2014).

Pemberian obat kemoterapi lebih efektif untuk menjangkau sel-sel kanker yang telah bermetastase ke jaringan lainnya. Berdasarkan teori menurut Conti et al,

2013 kemoterapi adalah pemberian obat anti kanker pada pasien yang diberikan melalui infus atau suntikan. Kemoterapi diberikan sesuai prosedur yang telah ditetapkan oleh dokter dan dilakukan secara berkelanjutan. Hasil penelitian yang terkait menyatakan bahwa kemoterapi diberikan karena memiliki manfaat yang cukup banyak seperti mencegah adanya metastase pada organ lain (Kim et al, 2016).

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa semua responden melakukan berbagai macam pemeriksaan dan pengobatan untuk mendapatkan hasil yang maksimal seperti kemoterapi yang saat ini masih di jalankan di rumah sakit dr. Soetomo. Pengobatan alternatif dilakukan saat tidak mengkonsumsi obat dari dokter atau saat sebelum penderita berobat di rumah sakit. Saat ini penderita sudah tidak mengkonsumsi obat herbal.

4.3.3 Mengidentifikasi Dukungan Keluarga Penderita Kanker Serviks

Berdasarkan hasil penelitian tanggal 15 November 2018 di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur tentang dukungan keluarga penderita kanker serviks didapatkan bahwa dukungan keluarga berperan penting bagi penderita kanker serviks dalam melewati masa-masa terberatnya.

Dukungan keluarga adalah suatu proses dimana terdapat adanya ikatan keluarga dengan dunia sosial yang bersifat timbal balik, umpan balik maupun adanya keterlibatan emosional dalam hubungan sosial (Setiadi, 2008). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Siti Nurdjanah yang dilakukan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta tahun 2015 menyebutkan bahwa 32 pasien (91,4%) dari 35 responden patuh menjalani kemoterapi, dan 3 pasien (8,6%) tidak patuh

(Nurdjanah, 2015). Penelitian lainnya yang dilakukan di RSUP Prof. dr. R.D Kandou Manado bahwa dukungan keluarga mempunyai peran yang sangat penting terhadap program pengobatan berkelanjutan diantaranya program kemoterapi, dukungan keluarga yang kurang akan mengakibatkan kecemasan pasien meningkat ketika dilakukan program pengobatan kemoterapi (Mirah, Nursalam, & Tandipajung, 2016).

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa semua responden merasakan dukungan keluarga yang diberikan kepadanya saat didiagnosis kanker dan menjalani pengobatan walaupun beberapa orang tidak mengungkapkannya secara langsung, tetapi terlihat dengan adanya keluarga penderita lebih bersemangat untuk menjalani pengobatan ini.

4.3.4 Mengidentifikasi Aspek Spiritual Penderita Kanker Serviks

Berdasarkan hasil penelitian tanggal 15 November 2018 di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur tentang aspek spiritual penderita kanker serviks didapatkan bahwa ketiga responden lebih mendekatkan diri kepada-Nya dengan cara berdoa agar penyakitnya dapat disembuhkan.

Menurut Mok, Wong, dan Wong (2009) menyatakan bahwa satu satunya sumber penyembuhan (healing) bagi pasien dengan penyakit terminal adalah spiritualitas mereka. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Bussing et al (2010) bahwa sebagian besar pasien kanker memerlukan spiritualitas ataupun religiusitas sebagai sumber coping untuk menghadapi kondisi tersebut.

Banyak penderita cancer menyatakan bahwa spiritual dan iman adalah kunci dalam menghadapi kanker. Orang-orang yang selamat dari kanker mendapati

dirinya memiliki dan memegang teguh nilai dan kepercayaan yang kuat pada agama yang dianutnya (American Society of Clinical Oncology, 2015).

Seorang penyintas kanker serviks (69 tahun) 6 tahun *survivor* kanker serviks menyatakan dirinya terus berusaha bersyukur dengan apa yang diterima saat ini. Ibu ini menyampaikan beliau menyerahkan semuanya kepada Tuhan Yang Maha Esa, setiap kali bangun selalu bersyukur, menahan diri untuk tidak emosi dan tidak stres, dan selalu berdoa (Threfina, 2017).

Dari hasil penelitian bahwa semua penderita menjalankan kegiatan keagamaan yang diyakini, kegiatan keagamaan yang dilakukan masing-masing penderita bervariasi sesuai dengan pengetahuan agama yang dimiliki, namun penderita berkeyakinan sama yaitu berserah diri, berdoa dan meminta kesembuhan.

Elizabeth Kubler Ross (1969) membagi perilaku dan proses berpikir seseorang yang sekarat menjadi 5 fase: penolakan dan isolasi, kemarahan, tawar menawar, depresi dan penerimaan.

Pada penelitian ini juga didapatkan Tawar menawar (*bargaining*) merupakan fase di mana seseorang mengembangkan harapan bahwa sewaktu-waktu kematian dapat ditunda atau diundur. Pada partisipan 1 dan 2 didapatkan bahwa adanya tawar menawar seperti bernegosiasi dengan Tuhan sambil mencoba untuk menunda kematian. Secara psikologis seseorang berkata “Ya, saya , tapi...” dalam usaha mendapatkan perpanjangan waktu untuk beberapa hari, minggu atau bulan dari kehidupan, seseorang berjanji untuk mengubah kehidupannya, seseorang berjanji untuk mengubah kehidupannya yang didedikasikan hanya untuk Tuhan atau melayani orang lain.

Selain itu juga didapatkan kesimpulan bahwa partisipan 3 tergolong pada fase penerimaan (*acceptance*) merupakan fase di mana seseorang mengembangkan rasa damai, menerima takdir dan dalam beberapa hal ingin ditinggal sendiri. Pada fase ini perasaan dan rasa sakit pada fisik mungkin hilang. Kubler-Ross menggambarkan fase kelima ini sebagai akhir perjuangan menjelang kematian.