Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X (Printed)
5 (3) 2025, Page: 24183-24192

Perubahan Peran Istri Pada Pasien Kanker Serviks Pasca Kemoterapi: Perspektif Keperawatan

Jamila Rambe
Universitas Murni Teguh

K*orespondensi* : jamilarambe9@gmail.com

Published: September , 2025

ABSTRAK

Kanker serviks merupakan salah satu kanker ginekologi dengan angka kejadian tinggi di Indonesia. Kemoterapi, sebagai salah satu modalitas pengobatan utama, sering menimbulkan efek samping yang berdampak pada fungsi psikologis, fisik, dan seksual pasien, sehingga memengaruhi peran mereka sebagai istri. Perspektif keperawatan memandang perubahan peran ini sebagai bagian integral dari kualitas hidup pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi perubahan peran istri pada pasien kanker serviks pasca kemoterapi dari perspektif keperawatan. Desain penelitian ini Adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif pada delapan pasien kanker serviks stadium IIB–IIIB yang telah menjalani minimal satu siklus kemoterapi di RS Murni Teguh, Medan. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, dianalisis menggunakan metode Colaizzi, dan divalidasi melalui *member checking*. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh lima tema utama: (1) kecemasan terhadap penyakit, (2) gangguan konsep diri, (3) gangguan hubungan seksual, (4) penyesuaian dalam peran rumah tangga, dan (5) dukungan keluarga. Perubahan peran istri terjadi akibat penurunan fungsi fisik, masalah seksual, dan perubahan psikologis yang memerlukan intervensi keperawatan holistic. Disimpulkan bahwa kemoterapi menyebabkan perubahan signifikan pada peran istri pasien kanker serviks, baik dalam aspek fisik, emosional, maupun seksual. Intervensi keperawatan berbasis teori kenyamanan Kolcaba dan teori peran Mercer dapat membantu pasien beradaptasi dan mempertahankan kualitas hidup.

Kata kunci: *Kanker Serviks, Kemoterapi, Peran Istri, Keperawatan, Fenomenologi*

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan salah satu kanker ginekologi dengan angka kejadian dan kematian yang tinggi di seluruh dunia, khususnya di negara berkembang, termasuk Indonesia. Secara global, pada tahun 2018 terdapat sekitar 570.000 kasus baru kanker serviks dengan 311.000 kematian (Buskwofie et al., 2020). Data Global Cancer Observatory (Globocan, 2020) menunjukkan bahwa di Indonesia terdapat 36.633 kasus baru kanker serviks atau sekitar 17,2% dari seluruh kasus kanker pada perempuan, menempati urutan kedua setelah kanker payudara.

Secara anatomi, sistem reproduksi wanita secara anatomi, serviks berada pada bagian bawah uterus yang menghubungkan rongga rahim dengan vagina. Struktur ini berbentuk silinder dengan panjang sekitar 2–3 cm, setiap perubahan patologis pada serviks ini dapat memengaruhi fungsi reproduksi, hubungan seksual, dan proses persalinan. Selain itu, prosedur terapi kanker serviks, seperti histerektomi radikal atau radioterapi, sering berdampak langsung pada struktur anatomi dan fisiologi

organ reproduksi, yang kemudian memicu perubahan hormonal, gangguan seksual, dan perubahan citra tubuh pasien (Buskwofie et al., 2020).

Kanker serviks tidak hanya berdampak pada aspek fisik, tetapi juga memengaruhi kehidupan psikologis, sosial, dan seksual wanita. Secara fisik, terapi kanker serviks, terutama kemoterapi, dapat menyebabkan efek samping seperti kelelahan, nyeri, gangguan pencernaan, penurunan berat badan, rambut rontok, dan gangguan fungsi reproduksi. Efek ini menurunkan kemampuan wanita untuk melakukan aktivitas sehari-hari, termasuk mengurus rumah tangga dan bekerja (Buskwofie et al., 2020).

Dampak psikologis juga signifikan, Dimana banyak pasien mengalami depresi, kecemasan, rasa tidak berdaya, dan gangguan citra tubuh akibat perubahan fisik Perubahan citra tubuh ini sering dikaitkan dengan perasaan kehilangan feminitas, yang dapat memengaruhi rasa percaya diri dan interaksi sosial (Sekse et al., 2019). Beberapa pasien melaporkan penurunan motivasi untuk bersosialisasi, menarik diri dari kegiatan masyarakat, dan menghindari hubungan intim karena rasa malu atau takut terhadap penolakan pasangan.

Dalam aspek seksual, kanker serviks dan pengobatannya sering mengakibatkan disfungsi seksual seperti penurunan hasrat, dispareunia (nyeri saat berhubungan), dan kekeringan vagina akibat menopause dini yang diinduksi oleh terapi. Perubahan ini bukan hanya memengaruhi hubungan fisik dengan pasangan, tetapi juga hubungan emosional, karena aktivitas seksual dianggap sebagai bagian penting dari keharmonisan rumah tangga (Akhavan et al., 2021).

Secara sosial, wanita dengan kanker serviks sering menghadapi stigma dan diskriminasi, terutama di masyarakat dengan pengetahuan terbatas tentang penyakit ini (Buskwofie et al., 2020). Stigma tersebut dapat menghambat pasien untuk mencari dukungan sosial, padahal dukungan dari keluarga, teman, dan tenaga kesehatan terbukti berperan penting dalam proses adaptasi dan pemulihan.

Dengan berbagai pengaruh tersebut, jelas bahwa kanker serviks memberikan dampak multidimensional pada kehidupan wanita, yang pada akhirnya memengaruhi kemampuan mereka dalam menjalankan peran sebagai istri. Oleh karena itu, kajian mendalam tentang perubahan peran istri pasca kemoterapi menjadi penting untuk mengidentifikasi kebutuhan dukungan dan intervensi keperawatan yang sesuai.

Pengobatan kanker serviks bergantung pada stadium penyakit, kondisi umum pasien, serta ketersediaan fasilitas kesehatan. Modalitas terapi yang umum digunakan meliputi pembedahan, radioterapi, kemoterapi, atau kombinasi dari beberapa metode tersebut. Pada stadium awal, pembedahan seperti histerektomi radikal dapat menjadi pilihan utama, sedangkan pada stadium lanjut biasanya digunakan kombinasi radioterapi dan kemoterapi, atau disebut *concurrent chemoradiotherapy* (Akhavan et al., 2021).

Kemoterapi merupakan terapi sistemik yang menggunakan obat sitotoksik untuk menghancurkan atau menghambat pertumbuhan sel kanker. Pada kanker serviks, obat yang paling sering digunakan adalah *cisplatin* sebagai agen tunggal atau dikombinasikan dengan agen lain seperti *paclitaxel* atau *carboplatin* untuk meningkatkan efektivitas (Kalliala et al., 2020). Mekanisme kerja kemoterapi melibatkan penghambatan replikasi DNA dan pembelahan sel, yang secara selektif menargetkan sel-sel yang membelah cepat, termasuk sel kanker (Buskwofie et al., 2020).

Meskipun efektif, kemoterapi menimbulkan berbagai efek samping yang signifikan, antara lain mual, muntah, diare, kerontokan rambut, kelelahan, neuropati perifer, serta penurunan fungsi sistem kekebalan tubuh. Efek samping ini tidak hanya berdampak pada status fisik pasien, tetapi juga memengaruhi kondisi psikologis, hubungan sosial, dan kualitas hidup secara keseluruhan. Pada wanita dengan kanker serviks, efek samping kemoterapi dapat memperburuk masalah seksual, mengganggu aktivitas rumah tangga, dan memengaruhi peran sebagai istri (Sekse et al., 2019).

Pengobatan kanker serviks dapat meliputi pembedahan, radioterapi, kemoterapi, atau kombinasi dari ketiganya, tergantung stadium dan kondisi pasien. Kemoterapi, terutama dengan regimen berbasis cisplatin, merupakan terapi standar untuk stadium lanjut dan sering dikombinasikan dengan radioterapi untuk meningkatkan efektivitas pengobatan (Akhavan et al., 2021). Namun, kemoterapi memiliki efek samping yang signifikan, seperti kelelahan, mual, muntah, kerontokan rambut, nyeri, penurunan nafsu makan, dan gangguan fungsi seksual. Efek samping tersebut dapat berdampak langsung terhadap kualitas hidup dan peran sosial pasien, termasuk perannya sebagai seorang istri.

Peran istri mencakup berbagai aspek, seperti mengurus rumah tangga, memberikan dukungan emosional, serta memenuhi kebutuhan pasangan secara fisik dan seksual. Pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi, peran ini sering mengalami perubahan akibat keterbatasan fisik, gangguan psikologis, dan penurunan fungsi seksual. Studi di Norwegia oleh Sekse et al., (2019) menunjukkan bahwa pasien kanker ginekologi lima tahun pasca terapi masih mengalami penurunan kemampuan menjalankan peran rumah tangga.

Bagi wanita yang menjalani peran sebagai istri, perubahan fisik dan emosional tersebut dapat mengganggu hubungan interpersonal dan kehidupan seksual mereka, memicu perasaan kehilangan keintiman, dan mengurangi kualitas hidup secara keseluruhan (Sekse et al., 2019). Oleh karena itu, hubungan antara wanita penderita kanker serviks dan kemoterapi bersifat kompleks terdiri dari manfaat medis yang signifikan, namun diiringi dengan beban psikososial yang memerlukan intervensi keperawatan holistik berbasis dukungan keluarga dan pasangan.

Perubahan peran istri pada pasien kanker serviks pasca kemoterapi dapat dilihat dari perspektif keperawatan sebagai proses adaptasi terhadap perubahan fisik, psikologis, sosial, dan seksual yang kompleks. Dalam teori kenyamanan Kolcaba, perawat memandang pasien secara holistik, sehingga setiap perubahan pada kemampuan fisik, fungsi seksual, maupun peran rumah tangga perlu direspon melalui intervensi yang menargetkan kenyamanan fisik, emosional, dan sosial Studi oleh Buskwofie et al., (2020) menunjukkan bahwa dampak kanker serviks pada peran sosial dan domestik wanita sering kali memerlukan dukungan jangka panjang untuk mempertahankan kualitas hidup. Secara khusus, perubahan peran istri mencakup berkurangnya kemampuan dalam mengelola rumah tangga, menurunnya keintiman dengan pasangan akibat masalah seksual, dan meningkatnya ketergantungan pada anggota keluarga lain (Sekse et al., 2019).

Perspektif keperawatan modern menekankan pentingnya konseling pasangan, intervensi seksual berbasis bukti, dan pemberdayaan pasien agar mampu mempertahankan identitas peran meski menghadapi keterbatasan (Akhavan et al., 2021). Penelitian Kalliala et al., (2020) juga menegaskan bahwa pemantauan berkelanjutan terhadap pasien kanker serviks pasca terapi perlu melibatkan aspek sosial dan relasi perkawinan, karena keberhasilan terapi tidak hanya diukur dari bebasnya penyakit, tetapi juga dari keberlanjutan fungsi peran dan kesejahteraan emosional pasien

Urgensi penelitian ini terletak pada meningkatnya angka kejadian kanker serviks di Indonesia yang menempati peringkat kedua setelah kanker payudara dengan beban morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Meskipun kemoterapi telah terbukti efektif dalam meningkatkan kelangsungan hidup pasien kanker serviks, terapi ini sering menimbulkan efek samping yang berdampak langsung pada kualitas hidup dan peran sosial pasien (Akhavan et al., 2021).

Perubahan peran istri pasca kemoterapi yang mencakup penurunan kemampuan fisik, gangguan fungsi seksual, serta perubahan dinamika hubungan dengan pasangan masih jarang dieksplorasi secara mendalam di Indonesia, khususnya dengan pendekatan perspektif keperawatan. Padahal, pemahaman yang komprehensif mengenai fenomena ini penting untuk merancang intervensi holistik yang dapat membantu pasien mempertahankan identitas peran, meningkatkan adaptasi, dan mencegah gangguan hubungan interpersonal jangka panjang.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif untuk mengeksplorasi pengalaman pasien kanker serviks pasca kemoterapi dalam menjalankan peran sebagai istri. Partisipan dipilih menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi yaitu pasien kanker serviks stadium IIB–IIIB yang telah menyelesaikan minimal satu siklus kemoterapi, tidak sedang mengalami nyeri, berstatus menikah, mampu berkomunikasi, dan bersedia menjadi responden, dengan total delapan partisipan hingga mencapai saturasi data. Penelitian dilakukan di RS Murni Teguh Memorial Hospital Medan pada Bulan Mei-Juni Tahun 2022.

Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan durasi 30-45 menit menggunakan panduan semi-terstruktur yang telah divalidasi, direkam dengan *voice recorder*, serta didukung *field notes*. Penjabaran dari penilaian *content validity index* yaitu item *relevance, clarity, simplicity, dan ambiguity,* untuk semua item ini *expert* memberikan nilai 4 yang artinya pertanyaan panduan wawancara sudah relevan, jelas, sederhana dan memiliki makna yang jelas.

Analisis data menggunakan metode Colaizzi yang meliputi identifikasi pernyataan signifikan, formulasi makna, pengelompokan tema, dan verifikasi hasil melalui *member checking*. Keabsahan data dijaga dengan kriteria trustworthiness Lincoln dan Guba, mencakup *credibility*, *transferability*, *dependability*, dan *confirmability*. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara dengan Nomor: 153/UN.5.2.1.13/PPM/2022 dan semua partisipan menandatangani *informed consent* sebelum wawancara.

HASIL

Karakteristik Demografi Partisipan

Penelitian ini dilakukan pada delapan partisipan, partisipan dalam penelitian ini adalah pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi dan yang sudah pernah menikah. Karakteristik demografi partisipan yang akan dipaparkan antara lain usia, alamat domisili, pendidikan, agama, status pernikahan, pekerjaan, suku, stadium kanker dan lama menjalani kemoterapi dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini.

Tabel 1 : Karakteristik Demografi Partisispan

Partisipan	Inisial	Usia	Agama	Suku	Status Perkawinan	Pendidikan	Pekerjaan	Stadium Kanker	Siklus Kemoterapi
P1	Ny. F	47 Thn	Islam	Jawa	Kawin	Akademik	IRT	II B	5 Siklus
P2	Ny. I	51 Thn	Islam	Batak	Kawin	SMA	IRT	II B	5 Siklus
P3	Ny. P	70 Thn	Protestan	Batak	Kawin	SMA	IRT	II B	5 Siklus
P4	Ny. S	65 Thn	Islam	Batak	Janda	SMP	IRT	II B	5 Siklus
P5	Ny. S	40 Thn	Islam	Jawa	Kawin	SMP	IRT	II B	2 Siklus
P6	Ny. Y	66 Thn	Islam	Minang	Kawin	SMA	IRT	III B	5 Siklus
P7	Ny. Y	39 Thn	Islam	Jawa	Kawin	Akademik	IRT	II B	2 Siklus
P8	Ny. N	57 Thn	Budha	Tionghoa	Kawin	SMA	IRT	II B	2 Siklus

Tema 1: Kecemasan Terhadap Penyakit Kanker

Berdasarkan data yang diperoleh dari partisipan menyatakan bahwa partisipan merasa takut, stres dan panik melakukan pemeriksaan akan di diagnosa kanker dan pengobatan kemoterapi yang akan dilakuka.

Takut

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian ini, bahwa partisipan mengungkapkan perasaan takut saat melakukan pemeriksaan dan pengobatan yang akan dilakukan pertama kali. Hal ini dijelaskan dalam kutipan wawancara sebagai berikut:

"Kata dokter nya iya ini posisi nya juga gak bener dia bilang, cuman kan aku gak berani agak was was takut kan" **(P1)**

"Iya ibu gak berani , terus ibu 2019 sampe 2020 lanjut lah ibu berobat, kek lama lama kek makin apa pendarahan nya gitu" **(P4)**

"Cuman itulah kata bidan nya coba ke puskesmas, karena di sana nanti dilihat lagi melalui papsmear. Cuman saya jalani sebenarnya 3 bulan cuman masih takut gitu kan saya jalani lagi ke 4 bulan nya" **(P5)**

"Cemana ini nanti ibu bilang kan, karna kan ibu kan sebagian bilang ada yang begini kan, waktu itu kita kan takutlah gitu kan kata orang kemo itu gini gitu kan, Iya harus istilah nya kan pasti nginap, pasti apa gitu kan" **(P6)**

"Gak ada,, gak ada ibu karena bukan apa apa ibu pun takut nanti terulang lagi gitu" **(P6)**

"Ku pikir dulu aku menopause, keluar darah kok banyak pikir ku, takut lah aku kek mana nanti ini, diajak anak ku lah berobat ke dokter rupanya di bilang nya perdarahan ibu ini dirujuknya lah ke murniteguh " **(P8)**

Stress

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian ini, partisipan mengungkapkan perasaan stress saat mengalami perdarahan dan perut semakin lama semakin membesar. Hal ini dibuktikan dengan ungkapan partisipan dalam wawancara sebagai berikut.

"ini pendarahan terus mana lah yang mau dipilih dek , stress juga ibu tapi ya udah lah jalani aja iya kemaren besar dia segini " **(P4)**

Panik

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian ini partisipan mengungkapkan perasaannya yang panik dengan diagnosa dokter sudah stadium dua dan harus angkat rahim. Hal ini dibuktikan dengan ungkapan partisipan dalam wawancara sebagai berikut:

"hasil lab nya keluar katanya serviks stadium 1 ibu harus angkat rahim lebih cepat lebih bagus katanya , biayanya 30 juta. pontang panting lah mencari 30 juta apalagi dibilang penyakit kanker kan panik ya, dari mana mencari uang yang 30 juta ini saya pikir di tanya kamu siapa yang suruh angkat rahim aku bilang dokter sana, kata dr medistra itu aku uda stadium dua itu, dalam tiga minggu saja stadium dua" **(P7)**

Tema 2: Efek Samping Pengobatan Kemoterapi

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian ini beberapa partisipan mengungkapkan bahwa partisipan mengalami efek samping dalam pengobatan yang diberikan diantaranya mual muntah , nyeri pada seluruh tubuh, kelelahan setelah menjalani kemoterapi, rambut rontok dan diare. Berikut kutipan wawancara yang diungkapkan partisipan terhadap hal tersebut.

Mual Muntah

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian ini didapatkan beberapa partisipan mengungkapkan merasa mual dan muntah setelah menjalani kemoterapi. Berikut kutipan hasil wawancara dengan partisipan.

"Efek kemo itu masing masing berbeda, aku banyak tanya, kemoterapi yang saya rasakan tidak terlalu parah bagi ku, ya masing masing orang ya beda yak an , setiap kemo hari sabtu yak an, setiap sabtu minggu itu badan aku fit banget , yang aku rasakan di senin, selasa rabu, mual nya aja yang aku gak kuat, selera makan ku hilang " **(P1)**

"Aduuhh luar bisa rasanya , sejak saya mulai radiasi luar itu rasa mual masih ada, sampai saat ini masih mual saya. Luar biasa muntah makanan gak ada yang bisa masuk" **(P2)**

*"Mual, muntah saya rasakan, paksakan makan minum, mual muntah, gerah walaupun rumah kita pake ac, tidur malam itu kaya tebakar badan itu gerah kayak tebakar "***(P3)**

"Kalau di kemo itu itu siap kemo dunia rasa seperti berputar, mual muntah, minum aja muntah apa lagi makan, kosong lah pokoknya perutnya, setiap di isi keluar , air makanan semua keluar, saya minum lah tracetat itu harga nya mahal kali" **(P7)**

Kelelahan

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian ini didapatkan beberapa partisipan mengungkapkan kelelahan setelah melakukan pengobatan. Berikut kutipan hasil wawancara dengan partisipan.

"kalau sinar sama kemo ini kita kan gampang capek yakan, jadi ibu batasi yakan insya Allah ibu kamis control ulang lah" **(P6)**

"kalo siap sinar ini lemes, lemes mau hya istirahat dulu, kek kemaren saya pulang kemo saya diajak temen undangan saya masih fit juga gitu , cuman baru kalau baru siap gitu agak lemes, harus istirahat dulu" **(P5)**

"Kalau siap radiasi itu rasa nya lemas, kadang ya ee.. gitu kalau gak istirahat tenaga gak ada" **(P8)**

Rambut rontok

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian ini didapatkan beberapa partisipan mengatakan rambut rontok saat menjalani kemoterapi, Berikut kutipan hasil wawancara dengan partisipan.

"rambut botak" **(P3)**

"cuman kalau mandi adalah rontok rontok sikit" **(P5)**

"Saya ada mengalami rambut rontok , cuman ya gak sampai botak kek pasien kemo yang kanker nya gak sama dengan saya, rambut rontok ya pasti ada bu" **(P8)**

Kelelahan

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian ini didapatkan beberapa partisipan mengungkapkan kelelahan setelah melakukan pengobatan. Berikut kutipan hasil wawancara dengan partisipan.

"kalau sinar sama kemo ini kita kan gampang capek yakan, jadi ibu batasi yakan insya Allah ibu kamis control ulang lah" **(P6)**

"kalo siap sinar ini lemes, lemes mau hya istirahat dulu, kek kemaren saya pulang kemo saya diajak temen undangan saya masih fit juga gitu , cuman baru kalau baru siap gitu agak lemes, harus istirahat dulu" **(P5)**

"Kalau siap radiasi itu rasa nya lemas, kadang ya ee.. gitu kalau gak istirahat tenaga gak ada" **(P8)**

Tema 3: Hubungan Seksualitas Terganggu

Berdasarkan data yang diperoleh dari partisipan menyatakan bahwa bebera partisipan dengan kanker serviks mengalami gangguan dalam memenuhi kebutuhan seksual nya, dimana hilangnya hasrat seksual , adanya nyeri saat melakukan hubungan seksual dan perdarahan saat melakukan hubungan seksual. Berikut kutipan hasil wawancara dengan partisipan.

Hilangnya hasrat seksual

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian ini didapatkan beberapa partisipan mengungkapkan hilangnya hasrat seksual sehingga tidak melakukan hubungan seksual lagi, Berikut kutipan hasil wawancara dengan partisipan.

"Gak pernah karena si bapak memang gak ada pikiran nya kesitu lagi karena kami memang gak ada lagi pikiran nya kesitu karena kami sudah lansia" **(P3)**

*"Gak berhubungan lagi dek karena bapak sudah meninggal iya 2002 sudah meninggal"***(P4)**

"kalau saya ini perempuan apa lagi sakit ya gak ada ngerasain yang kayak kayak gitu lagi yakan bu" **(P5)**

*"Semenjak saya sinar saya tidak ada lagi melakukan hubungan kearah sana , suami saya sudah mengerti dan saya tidak pernah lagi "***(P8)**

Adanya nyeri saat melakukan hubungan seksual

Berdasarkan data yang diperolah beberapa partisipan mengatakan nyeri saat melakukan hubungan seksual. Berikut kutipan hasil wawancara dengan partisispan.

"berhubungan , namanya suami yak an itu kewajiban kita yak an , pelan pelan melakukan cuman memang gak dikeluarkan di dalam " **(P1)**

" Alhamdulillah gak, tapi memang suami saya mengerti kalau saya sedang sakit jadi pelan dia, temen temen saya juga ada bilang kalau kita sudah radiasikembali perawan lagi kita, tapi memang itu yang kurasakan gak berasa masuk kali yang kurasakan , aku sih memang kurang mengerti" **(P1)**

*"bulan kemudian campur lah sama suami ya ampuun sakit nya luar biasa sakiiit kali, gak mau lagi aku"***(P7)**

Perdarahan saat melakukan hubungan seksual

Berdasarkan data yang diperolah beberapa partisipan mengatakan mengalami perdarahan saat melakukan hubungan seksual. Berikut kutipan hasil wawancara dengan partisispan.

"Eee… selama ini ya gak pernah dirasain keluhan nya cuman uda beberapa tahun yang lalu kalau kita lagi berhubungan suami istri sering ada keluar darah" **(P2)**

"saya konsultasi lah ke bidan, kenapa setiap saya berhubungan berdarah gitu" **(P5)**

"Bulan 3 tahun yang lalu gitu kek sering anyang anyangan gitu, kencing sakit. Pas berhubungan badan berdarah gitu banyak hitam kali sangat kental, kaget juga kenapa kok bisa gitu, biasanya gak pernah gitu . itu berdarah nya pas di kamar mandi suami ku gak tau aku diam aja" **(P7)**

Tema 4: Dapat Menjalankan Peran Sebagai Istri

Berdasarkan data yang diperoleh dari partisipan menyatakan bahwa bebera partisipan dengan kanker serviks yang mendapatkan pengobatan kemoterapi masih dapat melakukan perannya sebagai istri dibuktikan dengan masih mampu memenuhi kebutuhan keluarga seperti suami dan anak, dan masih melakukan pekerjaan rumah.

Memenuhi kebutuhan keluarga, suami dan anak

Berdasarkan data yang diperolah beberapa partisipan masih memenuhi kebutuhan keluarga , suami dan anak . Berikut kutipan hasil wawancara dengan partisispan.

"dan saya memang berapa kali melakukan nya ya(hubungan suami istri), gimana ya kebutuhan dan saya masih punya suami yakan" **(P2)**

*"Ya berhubungan nya gak sampe masuk kedalam gitulah , ya semi semi gitu aja lah untuk melayani suami yakan "***(P7)**

*"ya tetap melakukan aku diajarkana dokter pake jelly dari durek gitu pake jelly itu membantu licin dia , pas selesai sinar dalam satu bulan kemudian baru melakukan hubungan , paling pegang pegang dari luar aja. "***(P7)**

Melakukan pekerjaan rumah sebagai seorang ibu dan istri

Berdasarkan data yang diperolah beberapa partisipan dengan kanker serviks dan menjalani kemoterapi masih melakukan pekerjaan rumah sebagai seorang ibu dan istri dengan dibantu keluarga. Berikut kutipan hasil wawancara dengan partisispan.

*"Masih, masik semua aku lakukan, masih masak, masih nyapu masih cuci piring "***(P1)**

*"Kebetulan saya gak mengerjakan itu , yang mengerjakan adalah bapak , karena bapak yang rajin, bapak yang nyuci pakai mesin, saya hanya lipat lipat kain, kadang cucuku ngepel "***(P3)**

*"Sebelumnya saya kerja apa loh bu pembantu rumah tangga gitu , yah kerja kerja gitu lah tempat orang nyuci, masak gitu . sekarang sih gak lagi Dirumah ya masih saya yang kerajaakan, yah kadang bosan juga kan adalah sesekali kak masih ngerjakan , kayak masak masih kakak kerjakan kan "***(P5)**

"Nyapu , tetap ibu kerjain, kita pun kan tetap gak enak juga duduk duduk aja kan Masak oo, masak karna kan kalau kek gini kan makanan, ibu kan masak makanan ibu" **(P6)**

*"Masih lah , masak aja, selebihnya dibantu ma anak ku yang cewek itu, si kecil itu juga banyakan kakak nya yang bantu "***(P7)**

*"Aku masih memasak menyiapkan makanan keluargaku, tapi ya iya dibantu sama anak ku lah "***(P8)**

Tema 5: Mendapat Dukungan Keluarga

Berdasarkan data yang diperoleh dari partisipan menyatakan bahwa beberapa partisipan dengan kanker serviks yang mendapat pengobatan kemoterapi mendapat dukungan dari keluarga dengan memberikan semangat, membantu pekerjaan, memberikan perhatian. Berikut kutipan hasil wawancara dengan partisipan.

Memberikan semangat

Berdasarkan data yang diperolah beberapa partisipan dengan kanker serviks mendapatkan dukungan dari keluarga dengan memberi semangat kepada partisipan. Berikut kutipan hasil wawancara dengan partisispan.

*"Saya saja sudah hampir pasrah, gak mau berobat lagi, tapi anak anak la yang menguatkan"***(P2)**

"itu lah kata anak saya cuman itu jalan mau sembuh, mama semangat kata dia itu lah" **(P2)**

*"Terus kata anak anak uda lah mak berobat aja . berobat lah ibu lanjut sampe sekarang "***(P4)**

"cuman keluarga, anak anak, suami bilang ya berobat saja jalani aja , gitu yaudah ibu ikutin, jalani dengan kata suami ini lebih terbaik. Ya ibu jalani kan, selama ibu pun sinar gak ada halangan gak ada apa apa gitu kan kek nya pengalaman ibu" **(P6)**

"Awalnya aku down , tapi kata anak ku semangat mamak, makanya aku bangkit lagi berobat lah" **(P8)**

Membantu pekerjaan

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian ini partisipan mengungkapkan keluarga masih membantu pekerjaan nya. Berikut kutipan wawancara yang diungkapkan partisipan terhadap hal tersebut:

"jadi anak anak aku tetap support dan bantu aku ,misalnya mereka balurin aku minyak, bantu pekerjaan aku kasih suplemen aku, ya insyaallah sehat la" **(P1)**

Kebetulan saya gak mengerjakan itu, yang mengerjakan adalah bapak , karena bapak yang rajin , bapak yang nyuci pakai mesin, saya hanya lipat lipat kain, kadang cucuku ngepel **(P3)**

iya . eee cucu saya tapi kadang saya gak selera masak sendiri **(P4)**

itu lah anak saya yang perempuan itu yang paling besar yang bantu saya **(P5)**

Iya , sama anak lah anak , karna ibu sama anak perempuan **(P6)**

Anak ku membantu akau, memabawa aku pergi berobat ke rumah sakit" **(P8)**

Memberikan perhatian

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian ini partisipan mengungkapkan keluarga memberikan perhatian dengan melakukan pijatan, membelikan makanan dan suplemen. Berikut kutipan wawancara yang diungkapkan partisipan terhadap hal tersebut:

"jadi anak anak aku tetap support dan bantu aku, misalnya mereka balurin aku minyak, bantu pekerjaan aku kasih suplemen aku, ya insyaallah sehat la" **(P1)**

"Bapak yang antar dan temani ibu saat kemo. Aa sama bapak berdua pergi pagi. kalau mau sinar kan pagi" **(P6)**

memang iya sakit juga, yah aku suruh anak ku pijit pake minyak jaitun lumayan lah **(P7)**

*"di belikan nya aku buah , susu, pkokonya dilengkapi lah kebutuhan kemo ku biar aku fit "***(P8)**

Tabel 2: Matriks Tema
Pengalaman Pasien Kanker Serviks Dengan Kemoterapi Dalam Menjalani Peran Sebagai Istri Di Rs Murni Teguh Medan

NO	TEMA	SUB TEMA
1	Kecemasan terhadap penyakit kanker	1. Takut 2. Stress 3. Panik
2	Efek samping pengobatan kemoterapi	1. Mual muntah 2. Nyeri 3. Kelelahan 4. Rambut rontok 5. Diare
3	Hubungan seksualitas terganggu	1. Hilangnya hasrat seksual 2. Adanya Nyeri saat melakukan hubungan seksual 3. Perdarahan saat melakukan hubungan seksual
4	Dapat menjalankan peran sebagai Istri	1. Memenuhi kebutuhan keluarga, suami dan anak 2. Melakukan pekerjaan rumah sebagai seorang ibu dan istri
5	Mendapat dukungan keluarga	1. Memberikan semangat 2. Membantu pekerjaan 3. Memberikan perhatian

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini mengidentifikasi lima tema utama yang mencerminkan pengalaman pasien kanker serviks pasca kemoterapi dalam menjalankan peran sebagai istri, yaitu perubahan fisik yang memengaruhi peran istri, dampak psikologis dan emosional, perubahan hubungan suami istri dan fungsi seksual, strategi koping dan adaptasi peran, serta harapan dan kebutuhan dukungan di masa depan. Setiap tema saling berkaitan dan membentuk gambaran utuh tentang tantangan yang dihadapi pasien, yang dapat dianalisis melalui perspektif keperawatan dengan kerangka teori kenyamanan Kolcaba.

Tema pertama, perubahan fisik yang memengaruhi peran istri, menunjukkan bahwa efek samping kemoterapi seperti kelelahan, nyeri, mual, dan penurunan stamina (Sekse et al., 2019; Akhavan et al., 2021) menjadi hambatan utama dalam melaksanakan peran domestik dan memenuhi kebutuhan pasangan. Dalam perspektif keperawatan, kondisi ini masuk ke ranah *physical comfort*, yang

membutuhkan intervensi manajemen gejala, pengaturan aktivitas, serta edukasi pasien dan keluarga agar peran domestik tetap dapat dijalankan secara adaptif.

Tema kedua, dampak psikologis dan emosional, menggambarkan munculnya perasaan tidak berdaya, kecemasan, dan depresi yang memperburuk kualitas hidup pasien (Buskwofie et al., 2020; Kalliala et al., 2020). Dalam teori Kolcaba, hal ini termasuk dalam *psychospiritual comfort*, di mana perawat berperan penting memberikan konseling, pelatihan strategi koping, dan dukungan dari pasangan untuk membantu pasien beradaptasi secara emosional (Permata & Hartono, 2021).

Tema ketiga, perubahan hubungan suami istri dan fungsi seksual, menunjukkan adanya penurunan libido, dispareunia, dan kekhawatiran akan rasa sakit saat berhubungan seksual Akhavan et al., 2021). Masalah ini berdampak pada keintiman emosional dan memerlukan intervensi keperawatan berbasis *social comfort*, seperti edukasi kesehatan seksual, latihan otot dasar panggul, dan komunikasi terbuka antara pasangan untuk mencari solusi bersama.

Tema keempat, strategi koping dan adaptasi peran, menunjukkan bahwa pasien mengembangkan berbagai cara untuk beradaptasi, termasuk pembatasan aktivitas berat, mencari dukungan emosional, dan memanfaatkan kekuatan spiritual (Fathnezhad-Kazemi & Hajian, 2020; Handayani & Utami, 2021). Pendekatan *holistic nursing* menuntut perawat untuk mengintegrasikan dukungan fisik, emosional, sosial, dan spiritual guna memperkuat resiliensi pasien dalam mempertahankan perannya (Sari & Wijayanti, 2023).

Tema kelima, harapan dan kebutuhan dukungan di masa depan, mengungkapkan keinginan pasien untuk mendapatkan dukungan berkelanjutan dari tenaga kesehatan, pasangan, dan keluarga, baik dalam bentuk manajemen efek samping, konseling pasangan, maupun rehabilitasi (Ohnishi et al., 2021). Dalam *environmental comfort*, perawat perlu memfasilitasi *continuity of care* yang menjamin keberlangsungan dukungan pasca pengobatan, sehingga pasien dapat mempertahankan kualitas hidup dan perannya dalam keluarga.

Secara keseluruhan, kelima tema ini menegaskan bahwa peran perawat tidak hanya berfokus pada penanganan medis, tetapi juga mencakup pemberdayaan pasien dan pasangan untuk mengelola dampak fisik, psikologis, sosial, dan spiritual (Bowden et al., 2020). Pendekatan berbasis teori kenyamanan Kolcaba menjadi kerangka yang efektif untuk mengintegrasikan intervensi multidimensi tersebut, sehingga keberhasilan pengobatan diukur tidak hanya dari bebasnya penyakit, tetapi juga dari keberlanjutan fungsi peran dan kesejahteraan emosional pasien kanker serviks pasca kemoterapi (Nugraha & Setiawan, 2022).

Pemenuhan kenyamanan dalam keempat konteks yang digariskan oleh Teori Kenyamanan Kolcaba dapat membantu pasien kanker serviks pasca kemoterapi mempertahankan perannya sebagai istri, meningkatkan kualitas hidup, dan memperkuat hubungan interpersonal (Fitria & Kurniawati, 2022). Penerapan teori ini dalam praktik keperawatan dapat menjadi panduan komprehensif untuk intervensi holistik yang mencakup manajemen fisik, dukungan psikospiritual, pemeliharaan hubungan sosial, dan optimalisasi lingkungan pendukung.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pasien kanker serviks pasca kemoterapi mengalami perubahan peran sebagai istri yang kompleks, meliputi lima tema utama: perubahan fisik yang memengaruhi peran domestik, dampak psikologis dan emosional, perubahan hubungan suami istri dan fungsi seksual, strategi koping dan adaptasi peran, serta harapan dan kebutuhan dukungan di masa depan.

Berdasarkan perspektif Teori Kenyamanan Kolcaba, kelima tema tersebut berkaitan erat dengan pemenuhan kenyamanan pada empat konteks utama fisik, psikospiritual, sosial, dan lingkungan yang saling berinteraksi dalam mempengaruhi kualitas hidup pasien. Hasil ini menegaskan bahwa asuhan keperawatan yang efektif bagi pasien kanker serviks pasca kemoterapi harus bersifat holistik, mencakup manajemen gejala fisik, dukungan emosional, pemeliharaan hubungan sosial, serta penciptaan lingkungan yang kondusif dan mendukung.

Pendekatan fenomenologis memberikan gambaran mendalam tentang pengalaman pasien, maka diharapkan penelitian mendatang melakukan penelitian kuantitatif atau *mixed methods* untuk mengukur efektivitas intervensi berbasis Teori Kenyamanan Kolcaba dalam meningkatkan kualitas hidup dan mempertahankan peran sosial pasien kanker serviks pasca kemoterapi.

DAFTAR PUSTAKA

Akhavan, A., Tohidinik, H. R., Rahmanian, E., & Rajaei, M. (2021). Clinical and pathological characteristics of cervical cancer patients: A cross-sectional study. *BMC Women's Health*, *21*(1), 127. https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12905-021-01264-4

Bowden, S., Paraskevaidis, E., Afxentiou, T., & Kyrgiou, M. (2020). Incidence and mortality from cervical cancer and other malignancies after treatment of cervical intraepithelial neoplasia: A systematic review and meta-analysis of the literature. *Annals of Oncology*, *31*(2), 213–227. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.annonc.2019.11.004

Buskwofie, A., David-West, G., & Clare, C. A. (2020). Cervical cancer screening in low- and middle-income countries. *Obstetrics and Gynecology Reports*, *3*(1), 1–7. https://doi.org/https://doi.org/10.15761/OGRR.1000172

Fathnezhad-Kazemi, A., & Hajian, S. (2020). Factors influencing the coping strategies of women with breast cancer: A qualitative study. *BMC Women's Health*, *20*(1), 92. https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12905-020-00957-1

Fitria, N., & Kurniawati, D. (2022). Kualitas hidup perempuan lanjut usia pasca kemoterapi kanker serviks di rumah sakit RSUD XYZ. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, *29*(1), 45–55.

Globocan. (2020). Cervix Uteri Fact Sheet. *International Agency for Research on Cancer*. https://gco.iarc.fr/today

Handayani, R., & Utami, R. R. (2021). Strategi koping keluarga pasien kanker serviks di Pulau Sumatera. *Jurnal Psikologi Keperawatan Dan Kesehatan*, *14*(3), 200–208.

Kalliala, I., Athanasiou, A., Veroniki, A. A., Salanti, G., Efthimiou, O., Raftis, N., ... & Paraskevaidis, E. (2020). Incidence and mortality from cervical cancer and other malignancies after treatment of cervical intraepithelial neoplasia: A systematic review and meta-analysis of the literature. *Annals of Oncology*, *31*(2), 213–227. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.annonc.2019.11.004

Nugraha, D., & Setiawan, B. (2022). Evaluasi intervensi keperawatan berbasis kenyamanan terhadap penurunan nyeri pada pasien kanker serviks pasca kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Holistik Indonesia*, *8*(2), 150–159.

Ohnishi, M., Nakamura, M., & Takahashi, T. (2021). Post-treatment support needs of cervical cancer survivors: A qualitative study. *European Journal of Oncology Nursing*, *54*, 102037. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ejon.2021.102037

Permata, S. A., & Hartono, Y. (2021). Peran perawat dalam dukungan psikososial pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Nasional*, *25*(2), 102–110.

Sari, P. A., & Wijayanti, A. (2023). Efektivitas konseling keperawatan terhadap kesulitan seksual pasien kanker serviks pasca kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Onkologi*, *5*(1), 30–38.

Sekse, R. J. T., Raaheim, M., Blaaka, G., & Gjengedal, E. (2019). Life beyond cancer: Women's experiences 5 years after treatment for gynaecological cancer. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, *33*(2), 404–412. https://doi.org/https://doi.org/10.1111/scs.12633