

BAB II

LANDASAN TEORI

A. KANKER

1. Apa itu kanker

Penyakit kanker masih menjadi permasalahan yang serius di seluruh dunia, baik di negara-negara yang sudah maju, terlebih lagi pada negara-negara yang masih berkembang. Menurut data terakhir yang dikeluarkan penyakit kanker menduduki urutan pertama sebagai penyebab kematian dengan jumlah kematian mencapai 7,4 juta jiwa atau 13 persen dari total kematian. Berdasarkan data World Health Organization, jumlah penderita kanker di dunia tahun 2015 adalah 14,1 juta orang. Empat persennya merupakan penderita kanker berusia muda, atau anak-anak (WHO,2015) .

Melihat jumlah tersebut, Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan (Kemenkes), Tjandra Yoga Aditama, Rabu (4/2), mengatakan dua pertiga penyakit ini terjadi di negara-negara yang sedang berkembang termasuk Indonesia.

Menurut laporan World Cancer 2014 International Agency for Research on Cancer (IARC) ada sekitar 14 juta kasus baru kanker terjadi (WHO, 2014). Yang paling umum adalah 13 persen kanker paru, 11,9 persen payudara, dan 9 persen tumor usus. Kanker paru-paru merupakan penyebab yang paling umum dari kematian dengan perkiraan 8,2 juta kematian. Menurut IARC, sekitar 70

persen kematian kanker terjadi di Afrika, Asia, Amerika Tengah dan Selatan. Diantara jumlah kematian tersebut kanker paru, lambung, hati, kanker kolon, dan kanker payudara menduduki urutan teratas. Jika dilihat dari jenis kelamin pada pria jenis kanker yang frekuensinya paling tinggi adalah kanker paru-paru, hati, colorectal, esofagus, dan prostat. Sedangkan pada wanita kanker payudara, paru-paru, lambung, colorectal dan kanker serviks. Berdasarkan penelitian, sebenarnya 30 persen dari kematian yang disebabkan oleh penyakit ini bisa dicegah dengan melakukan pengobatan dan perawatan yang tepat

Selain itu, Ginekolog Gunawan Achmad mengatakan hampir dua pertiga penderita kanker di dunia terdapat di negara-negara berkembang seperti Indonesia (Noormindhawati, 2014). Perkiraan jumlah mencapai 12 juta jiwa pada tahun 2030. WHO juga menyebutkan setiap tahun ada 6,25 juta orang baru yang yang menderita kanker. Menurut data Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah populasi yang menderita tumor atau kanker sekitar 6 persen dari total penduduk. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar, prevalensi tumor/kanker di Indonesia yaitu 1,4 per 1.000 penduduk. Dari riset juga diketahui bahwa kanker menduduki urutan ketujuh sebagai penyebab kematian akibat penyakit di Indonesia setelah stroke, tuberculosis, hipertensi, cedera, perinatal, dan diabetes mellitus (Riskesdas, 2013)

Data rekapitulasi kasus kanker tertinggi dari Puskesmas se Kota Medan sepanjang 2014 yakni kanker payudara sebanyak 449 kasus, kanker prostat sebanyak 99 kasus, kanker serviks sebanyak 75 kasus, kanker kolorektal sebanyak 47 kasus, kanker paru sebanyak 46 kasus dan kanker nasopharink sebanyak 39

kasus. Selain itu, kanker hati sebanyak 18 kasus, leukemia sebanyak 11 kasus, kanker retina mata sebanyak 2 kasus dan kanker kulit tidak ada kasus," ungkap Kadis Kesehatan Medan drg Usma Polita Nasution kepada wartawan, Jumat (6/2/2015). Kadis Kesehatan Medan drg. Usma Polita Nasution menyebutkan untuk tahun 2015, Dinkes Medan menggratiskan pemeriksaan pap smear. Pemeriksaan gratis itu ada di Puskesmas Sei Agul, Belawan dan Amplas. "Gratis pemeriksaan pap smear untuk usia diatas 30 tahun," ujarnya. Secara terpisah, Kepala cabang utama BPJS Kesehatan Medan dr Maryamah mengatakan berdasarkan data yang diperoleh tahun 2014, BPJS Kesehatan mengeluarkan 34 Miliar Rupiah lebih untuk membayar penderita kanker di sembilan rumah sakit di Medan. Maryamah mengatakan dari sembilan rumah sakit rujukan kemoterapi pasien kanker yang menjadi provider BPJS Kesehatan di Medan, RSUP H Adam Malik Medan peringkat pertama dalam memberi layanan terbanyak. Menurutnya hal ini wajar karena RSUP H Adam Malik Medan merupakan satu-satunya rumah sakit tipe A di Medan. "Klaim untuk pengobatan kanker dari rumah sakit ini sekitar 23,5 Miliar Rupiah, baik dari rawat jalan maupun rawat inap," jelasnya kemarin. Selain RS Adam Malik, rumah sakit rujukan kemoterapi BPJS Kesehatan di Medan adalah RSUD dr Pirngadi Medan, RS Martha Friska, RSU Haji Mina, RS TK II Putri Hijau, RS Malahayati Medan, RS Vina Estetica Medan, RS Imelda Medan dan RS Murni Teguh Medan (karakter news medan).

Kanker merupakan satu golongan penyakit yang ditimbulkan oleh sel tunggal yang tumbuh abnormal dan tidak terkendali, sehingga dapat menjadi tumor ganas yang dapat menghancurkan dan merusak sel atau jaringan sehat.

Merupakan suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normal sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat serta tidak terkendali. Kanker bisa terjadi dimana saja, dari berbagai jaringan, dalam berbagai organ. Seiring dengan pertumbuhan dan perkembangbiakannya, sel-sel kanker membentuk suatu massa dari jaringan ganas yang menyusup ke jaringan didekatnya (invasif) dan bisa menyebar (metastasis) ke seluruh tubuh (Mulyani dkk, 2013).

Sedangkan menurut YKI (Yayasan Kanker Indonesia, 2015), kanker adalah penyakit akibat pertumbuhan tidak normal dari sel-sel jaringan tubuh yang berubah menjadi sel kanker. Dalam perkembangannya, sel-sel kanker ini dapat menyebar ke bagian tubuh lainnya sehingga dapat menyebabkan kematian. Kanker sering dikenal oleh masyarakat sebagai tumor, padahal tidak semua tumor adalah kanker. Tumor adalah segala benjolan tidak normal atau abnormal. Tumor dibagi dalam 2 golongan, yaitu tumor jinak dan tumor ganas. Kanker adalah istilah umum untuk semua jenis tumor ganas. Kanker dapat menimpa semua orang, pada setiap bagian tubuh, dan pada semua golongan umur, namun lebih sering menimpa orang yang berusia 40 tahun. Umumnya sebelum kanker meluas atau merusak jaringan di sekitarnya, penderita tidak merasakan adanya keluhan ataupun gejala. Bila sudah ada keluhan atau gejala, biasanya penyakitnya sudah lanjut.

Kanker atau tumor ganas merupakan penyakit yang terjadinya akibat adanya pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang tidak normal. Penyebabnya

adalah neoplasia, displasia, dan hiperplasia. Neoplasia adalah kondisi sel yang terdapat pada jaringan berproliferasi secara tidak normal dan bersifat invasif. Adapun displasia merupakan kondisi sel yang tidak berkembang normal dan indikasinya bisa dilihat dari adanya perubahan pada neukleus (inti sel). Sedangkan hiperplasia adalah kondisi sel normal yang terdapat pada jaringan mengalami pertumbuhan secara berlebihan (Noormindhawati, 2014).

Selain itu, kanker juga merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh terganggunya kontrol regulasi pertumbuhan sel-sel normal. Sebagai bukti dari terganggunya kontrol regulasi sel-selnya, kanker memiliki perbedaan yang mencolok dibandingkan dengan sel-sel normal dalam tubuh kita. Sel kanker tidak mengenal program kematian sel yang (apoptosis). Apoptosis sangat dibutuhkan untuk mengatur berapa jumlah sel yang dibutuhkan dalam tubuh, yang mana semuanya fungsional dan menempati tempat yang tepat dengan umur tertentu. Jika telah melewati masa hidupnya, sel-sel normal (nonkanker) akan mati dengan sendirinya tanpa ada efek peradangan (inflamasi).

Sel kanker itu tidak mengenal komunikasi ekstra seluler atau asosial. Komunikasi ekstra seluler diperlukan untuk menjalin koordinasi antar sel sehingga mereka dapat saling menunjang fungsi masing-masing, dengan sifatnya yang asosial, sel kanker bertindak semaunya sendiri tanpa peduli apa yang dibutuhkan oleh lingkungannya. Sel kanker mampu menyerang jaringan lain (invasif), merusak jaringan tersebut dan tumbuh subur diatas jaringan lain dan untuk mencukupi kebutuhan pangan dirinya sendiri, sel kanker mampu membentuk pembuluh darah baru (neoangiogenesis) meski itu tentunya dapat

mengganggu kestabilan tempat dia tumbuh. Sel kanker juga mempunyai kemampuan dalam memperbanyak dirinya sendiri (proliferasi) walaupun sudah tidak dibutuhkan dan jumlahnya sudah melebihi kebutuhan yang seharusnya. Kanker berkembang melalui serangkaian proses yang disebut karsinogenesis. Sudah jelas kanker bukanlah penyakit yang langsung jadi melainkan penyakit yang timbul akibat akumulasi atau penumpukan kerusakan-kerusakan tertentu dalam tubuh kita (Mulyani dkk,2013).

2. Penyebab Kanker

Menurut YKI (Yayasan Kanker Indonesia,2015), penyebab kanker sampai sekarang masih sulit untuk dipastikan karena merupakan gabungan dari sekumpulan faktor genetik dan faktor lingkungan. Adapun faktor-faktor penyebab yang diduga meningkatkan resiko kanker, antara lain :

1. Faktor Keturunan

Faktor genetik atau keturunan menyebabkan beberapa keluarga memiliki resiko lebih tinggi terkena kanker tertentu dibandingkan dengan keluarga lain. Biasanya kanker cenderung diturunkan dalam suatu keluarga adalah kanker payudara, kanker kulit, kanker indung telur, serta kanker usus besar.

2. Faktor Kejiwaan, Emosional

Seorang yang mengalami stress berat dapat menyebabkan gangguan keseimbangan seluler tubuh. Ketegangan yang berkepanjangan dapat mempengaruhi sel, dimana sel menjadi hiperaktif dan berubah sifat menjadi ganas sehingga dapat menyebabkan penyakit kanker.

3. Faktor Makanan Yang Mengandung Bahan Kimia

makanan juga dapat menjadi faktor resiko terjadinya kanker terutama kanker pada saluran pencernaan. Adapun contoh makanan yang menyebabkan kanker :

- a. Berbagai jenis makanan (manis tepung) yang diproses secara berlebihan
- b. Makanan yang dioah dengan asap dan diasamkan (dalam bentuk acar) dapat meningkatkan resiko terjadinya kanker lambung.
- c. Zat pewarna makanan
- d. Logam berat seperti merkuri yang sering didapatkan pada makanan yang tercemar seperti ikan, kerang.
- e. Minuman yang mengandung alkohol menyebabkan beresiko lebih tinggi penyebab kanker kerongkongan.

Secara lebih rinci (Mulyani dkk, 2013), penyakit kanker akan tumbuh dan berkembang dengan cepat apabila mendapatkan asupan zat-zat yang didapat dari makanan atau kegiatan seperti berikut ini :

- a. Yang manis-manis seperti gula dan pemanis buatan disukai oleh kanker serta dapat merusak kesehatan bila dikonsumsi secara berlebihan. Sebaiknya dalam kehidupan sehari-hari tidak perlu banyak mengkonsumsi makanan dan minuman yang mengandung gula, alangkah baiknya diganti dengan madu murni.
- b. Mengkonsumsi kopi secara berlebihan, coklat dan teh yang memiliki kandungan kafein tinggi. Minuman berkadar kafein tinggi tersebut

dapat diganti dengan minuman teh hijau yang memerangi kanker atau kinum air putih / air mineral saja.

- c. Menggunakan garam meja untuk makanan dan minuman. Sebaiknya gunakan saja garam laut dan pastikan juga garam laut yang kita pakai mengandung yodium serta bersih dan higienis memiliki kualitas yang baik.
- d. Mengonsumsi daging merah, karena daging merah mengandung kadar asam yang cukup tinggi yang sangat disukai oleh sel kanker. Terkadang daging yang kita konsumsi juga dapat mengandung hal berbahaya seperti hormon tambahan, residu antibiotik, parasit dan lain sebagainya yang merugikan kesehatan tubuh.
- e. Minum susu hewani yang dapat menghasilkan zat mukus yang sangat disenangi juga oleh kanker sehingga sebaiknya menggantikan konsumsi susu hewani dengan susu nabati yang berasal dari tumbuh-tumbuhan seperti susu kedelai. Walaupun kita ketahui rasanya mungkin tidak enak , tetapi susu kedelai tersebut sangat kaya akan gizi nutrisi bagi tubuh kita.

4. Faktor Perilaku

Perilaku sexual yaitu melakukan hubungan sexual di usia dini dan berganti-ganti pasangan serta perilaku merokok, minum minuman alkohol, serta mengonsumsi makanan yang banyak mengandung lemak dan daging yang diawetkan.

5. Radikal Bebas

Merupakan suatu atom, gugus atom atau molekul yang mempunyai elektron bebas yang tidak berpasangan dilingkaran luarnya. Sumber-sumber radikal bebas, antara lain :

- a) Radikal bebas masuk ke dalam tubuh dalam bentuk racun-racun kimiawi dari makanan, minuman, udara yang terpolusi, serta sinar ultraviolet dari matahari.
- b) Radikal bebas terbentuk sebagai produk sampingan dari proses metabolisme.
- c) Radikal bebas yang diproduksi secara berlebihan pada waktu kita makan secara berlebihan, berdampak pada proses metabolisme atau ketika kita dalam keadaan stress yang berlebihan, baik stress secara fisik, biologis, maupun psikologis.

6. Virus

Beberapa virus yang dicurigai menyebabkan kanker, antara lain :

a) Virus Papiloma

Virus yang menyebabkan kutil pada alat kelamin (genetalis) agaknya merupakan salah satu penyebab kanker leher rahim pada wanita.

b) Virus Retro

Pada manusia misalnya virus HIV yang menyebabkan limfoma serta kanker darah lainnya.

c) Virus Sitomegalo

Virus yang menyebabkan sarkoma kaposi atau kanker sistem pembuluh darah yang ditandai oleh lesi kulit yang berwarna merah

d) Virus Epstein-Bar (di Afrika)

Virus yang menyebabkan limfoma burkitt, sedangkan di china virus ini menyebabkan kanker hidung serta kanker tenggorokan. Ini terjadi dikarenakan faktor lingkungan dan genetik.

e) Virus Hepatitis B

Virus ini dapat menyebabkan kanker hati pada seseorang.

7. Infeksi

f) infeksi oleh Clonorchis yang menyebabkan kanker saluran empedu dan kanker pankreas.

g) Parasit Schistosoma (bilharzia) yang menyebabkan kanker kandung dikarenakan terjadinya iritasi menahun pada kandung kemih.

h) Helicobacter Pylori merupakan suatu bakteri yang mungkin merupakan penyebab kanker lambung dan diduga bakteri ini menyebabkan cidera serta peradangan lambung kronis sehingga terjadi peningkatan kecepatan siklus sel dalam tubuh.

8. Gangguan Pada Keseimbangan Hormonal

Hormon estrogen yang berfungsi merangsang pertumbuhan sel yang cenderung mendorong terjadinya penyakit kanker, sedangkan hormon progesteron melindungi terjadinya pertumbuhan sel yang berlebihan dalam tubuh. Ada kecenderungan bahwa seseorang yang berlebihan hormon

estrogen dan ketidakseimbangan hormon progesteron menyebabkan meningkatnya resiko kanker payudara, kanker leher rahim, kanker rahim, dan kanker prostat dari buah zakar pria.

3. Gejala Kanker

Kanker pada awalnya tidak menunjukkan gejala apa pun. Hanya saja bukan berarti penyakit ini tidak dikenali. Secara umum, penyakit kanker bisa dideteksi dari sejumlah gejala yang muncul berikut ini (Noormindhawati,2014):

- a)Nyeri
- b)Pendarahan atau keluar lendir secara tidak wajar
- c)Gangguan buang air besar
- d)Gangguan buang air seni
- e)Gangguan pencernaan dan kesulitan menelan
- f) Penurunan berat badan secara drastis
- g)Muncul benjolan pada payudara atau di tempat lainnya
- h)Luka yang tidak kunjung sembuh
- i) Perubahan pada kulit secara drastis
- j) Pembengkakan kelenjar getah bening
- k)Suara parau (serak) dan batuk secara terus menerus
- l) Tahi lalat berubah ukurannya, makin besar dan gatal

Namun secara rinci gejala kanker dapat dipaparkan (Mulyani dkk,2013). Gejala pada kanker timbul tergantung pada jenis dan organ yang terkena dan gejalanya pun berbeda-beda, antara lain :

1. Pendarahan atau pengeluaran cairan yang tidak wajar seperti ludah batuk atau muntah yang berdarah, mengalami mimisan yang terus-menerus, cairan puting susu yang mengandung darah, cairan pada liang senggama yang berdarah diantara menstruasi/menopause, adanya darah dalam tinja, ataupun bercampur darah ketika berkemih.
2. Nyeri dapat terjadi akibat dari tumor yang meluas menekan syaraf serta pembuluh darah sekitarnya, reaksi kekebalan dan peradangan terhadap kanker yang sedang tumbuh dan nyeri juga dapat disebabkan karena perasaan takut dan cemas.
3. Ditemukan benjolan pada payudara. Gangguan pencernaan, seperti sukar menelan yang terus-menerus, tuli atau adanya suara-suara dalam telinga yang menetap, perubahan tahi lalat atau kulit yang mencolok serta luka yang tidak kunjung sembuh.
4. Adanya perubahan kebiasaan buang air besar, penurunan berat badan secara drastis akibat kurang lemak dan protein (kaheksia). Penurunan berat badan yang tiba-tiba lebih dari 10 persen berat badan serta diluar dugaan tanpa upaya tersendiri seperti diet maka perlu untuk diwaspadai karena bisa saja adanya kanker kolon atau kanker organ pencernaan lainnya.
5. Adanya perubahan pada testis, ukuran testis yang membesar atau mengecil perlu diwaspadai dan ketika terjadi pembengkakan atau perasaan berat di skrotum. Biasanya kanker testis sering muncul pada usia 20-39 tahun.
6. Adanya perubahan pada kelenjar getah bening, adanya benjolan atau pembengkakan di ketiak ataupun di leher apalagi jika benjolan itu

membesar dari hari ke hari dan berlangsung lama bahkan hingga lebih dari satu bulan.

7. Gangguan nyeri perut serta depresi pada setiap pria perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut karena para ahli menemukan adanya hubungan antara depresi dengan kanker pankreas.
8. Batuk yang tak kunjung sembuh dapat dikaitkan dengan flu dan alergi. Tetapi batuk terus menerus dalam waktu periode yang lama seperti tiga atau empat minggu perlu diwaspadai tanda gejala kanker atau masalah lain seperti radang paru-paru kronis.
9. Demam merupakan tanda dari beragam penyakit seperti radang tenggorokan, paru-paru, dan infeksi dapat juga sebagai tanda kanker. The American Cancer Society menyatakan bahwa demam merupakan gejala yang terjadi pada kanker darah stadium awal, khususnya pada leukimia dan limfoma dan sering kali demam terjadi ketika kanker sudah menyebar ke organ tubuh lainnya.
10. Merasakan lelah yang berlebihan, yang ketika sudah istirahat tetap masih merasa kelelahan. Ini bisa merupakan salah satu gejala kanker yang timbul setelah kanker berkembang.
11. Kesulitan menelan atau selalu ada yang tersangkut dikorongkongan bisa saja sebagai gejala adanya kanker pada saluran pencernaan seperti kanker esofagus sehingga jangan menyepelekan jika mengalami keluhan tersebut.
12. Terdapat perubahan dimulut, bagi yang suka mengunyah tembakau atau merokok harus mewaspadai bercak putih didalam mulut/titik putih yang

tidak hilang di lidah karena merupakan tanda leukoplakia (area tempat kanker berada sebelum muncul) dan dapat berpotensi menjadi kanker mulut jika iritasi terus menerus.

13. Perubahan pada kulit perlu mendapat perhatian penting tidak hanya memperhatikan perubahan pada tahi lalat saja. Mengalami pendarahan dikulit ataupun kulit yang mengelupas hebat dalam waktu beberapa minggu dan tidak hilang bisa merupakan tanda dari kanker kulit.
14. Gangguan pada pencernaan yang berkepanjangan serta berulang-ulang bisa juga merupakan indikasi adanya kanker tenggorokan, esofagus, atau perut. Pada wanita yang sering merasa kembung yang tidak biasa disertai perut yang membesar sehingga sering merasakan kenyang dan tidak bisa makan perlu diwaspadai sebagai gejala kanker ovarium.
15. Pendarahan di tempat yang tidak seharusnya seperti batuk atau muntah darah, pendarahan di feses atau urin. Jika menemui hal tersebut maka segeralah berkonsultasi pada dokter untuk mengetahui penyebabnya mungkin bisa saja adanya kanker.
16. Seiring bertambahnya usia seorang pria, masalah saat berkemih menjadi makin sering dialami. Dapat terjadi perasaan tidak lampias saat berkemih, ketidakmampuan menahan kencing serta frekuensi kencing yang semakin sering. Jika keadaan tersebut bertambah parah perlu diwaspadai tandanya kanker.

Gejala kanker secara khusus berdasarkan jenis kanker yang dialami (Mulyani dkk, 2013):

a) Kanker Otak

Seseorang yang mengidap kanker otak, gejala yang sering dialami biasanya sakit kepala hebat pada pagi hari dan berkurang rasa sakit pada tengah hari, lemah, epilepsi, mati rasa pada lengan dan kaki, kesulitan berjalan, perubahan tidak normal pada penglihatan, mengantuk, perubahan pada ingatan dan kepribadian, serta kesulitan bicara.

b) Kanker Hidung

Muncul sumbatan pada hidung akibat pertumbuhan tumor dalam rongga nasofaring, sumbatan biasanya dibarengi dengan gangguan penciuman dan adanya ingus yang kental, sering terjadi mimisan atau pendarahan pada hidung.

c) Kanker Mulut

Sariawan pada mulut, lidah dan gusi tidak kunjung sembuh, nyeri atau sulit untuk mengunyah dan menelan.

d) Kanker Tenggorokan

Biasanya ditandai dengan batuk terus menerus, suara serak atau parau.

e) Kanker Paru-paru

Dada terasa sakit, batuk terus menerus, dan dahak bercampur darah.

f) Kanker Payudara

Adanya benjolan, penebalan kulit, perubahan bentuk payudara, kulit payudara seperti kulit jeruk, keluar cairan, nanah atau darah dari puting susu.

g) Kanker Saluran Pencernaan

Ditandai dengan adanya darah dalam kotoran yang ditandai dengan warna merah terah atau hitam, benjolan pada perut, rasa sakit setelah makan, rasa tidak enak terus menerus, dan penurunan berat badan.

h) Kanker Rahim (uterus)

Terjadinya pendarahan diperiode-periode datang bulan, pengeluaran darah saat menstruasi yang tidak seperti biasanya dan rasa sakit yang luar biasa.

i) Kanker Indung Telur (ovarium)

Pada kanker ini, pada fase lanjut barulah muncul gejala.

j) Kanker Kolon

Terjadi perdarahan pada rectum, terdapat darah pada kotoran, serta perubahan pada buang air besar yaitu diare yang terus menerus atau sulit buang air besar.

k) Kanker Kandung Kemih atau Ginjal

Terdapat darah pada air seni, rasa sakit atau perih saat buang air kecil, terasa sakit pada kandung kemih, dan keseringan atau kesulitan buang air kecil.

l) Kanker Prostat

Tersa sakit pada pinggang belakang terus menerus, penis, dan paha atas serta buang air kecil tidak lancar.

m) Kanker testis/buah zakar

Terdapat benjolan pada testis, ukuran penampungan pada testis yan membesar dan menebal secara mendadak, sakit pada perut bagian bawah, serta dada membesar atau melembek.

n) Limfoma

Gejalanya kelenjar getah bening membesar kenyal seperti karet, gatal-gatal, demam atau penurunan berat badan tanpa sebab yang jelas serta berkeringat pada waktu tidur malam.

o) Leukimia

Kelelahan kronis, pucat, penurunan berat badan, rasa sakit pada tulang dan persendian, mimisan, sering kena infeksi, mudah terluka.

p) Kanker Kulit

Berupa benjolan pada kulit yang menyerupai kutil, mengeras seperti tanduk, infeksi yang tidak kunjung sembuh, rasa sakit pada daerah tertentu, perubahan warna kulit berupa bercak-bercak, bintik-bintik berubah warna dan ukuran.

4. Jenis-jenis Kanker

Menurut YKI (Yayasan Kanker Indonesia), jenis-jenis kanker ada beberapa macam, yaitu :

- a) Kanker leher rahim (kanker serviks)
- b) Kanker payudara
- c) Penyakit Trofoblas ganas
- d) Kanker kulit
- e) Kanker nasofaring
- f) Kanker paru
- g) Kanker hati

- h) Kanker kelenjar getah bening (Limfoma Malignum)
- i) Kanker usus besar
- j) Kanker darah (Leukemia)

Jenis-Jenis Kanker menurut Mulyani dkk (2013) :

1. Karsinoma

Merupakan jenis kanker yang berasal dari sel yang melapisi permukaan tubuh atau permukaan saluran tubuh, misalnya jaringan seperti sel kulit, testis, ovarium, kelenjar mucus, sel melanin, payudara, leher rahim, kolon, rectum, lambung, pancreas, dan esofagus.

2. Glioma

Merupakan kanker susunan syaraf, misalnya sel-sel gila (jaringan-penunjang) di susunan saraf pusat.

3. Leukemia

Kanker jenis ini tidak membentuk masa tumor tetapi dapat memenuhi pembuluh darah serta mengganggu fungsi sel darah normal.

4. Limfoma

Merupakan jenis kanker yang berasal dari jaringan yang membentuk darah, seperti jaringan limfe, lacteal, limfa, berbagai kelenjar limfe, timus, serta sumsum tulang. Limfoma spesifik antara lain adalah penyakit Hodgkin (kanker kelenjar limfe dan limfa).

5. Sarkoma

Merupakan jenis kanker dimana jaringan penunjang yang berada dipermukaan tubuh seperti jaringan ikat, termasuk sel-sel yang ditemukan di otot serta tulang.

6. Karsinoma in situ

Merupakan istilah yang digunakan untuk menjelaskan sel epitel abnormal yang masih terbatas di daerah tertentu sehingga masih dianggap lesi prainvasif (kelainan atau luka yang belum menyebar).

5. Diagnosis Kanker

Langkah awal untuk mendiagnosis kanker adalah dengan deteksi secara dini (Mulyani dkk,2013) :

- q) Upaya pendeteksian kanker yang terkini dengan menggunakan Digital Infrared Imaging atau Pencitraan Inframerah Digital (PID). Tujuannya untuk memonitor kesehatan payudara dan leher rahim pada wanita terhadap adanya proses prakanker. Prinsip kerjanya bahwa benda pada temperatur tertentu akan memancarkan radiasi gelombang elektromagnet dari permukaan yang tidak kasat mata, dimana intensitas maksimum terjadi pada panjang gelombang daerah sinar inframerah. Untuk aktivitas kimia dan aktivitas pembuluh darah di dalam jaringan sekitar prakanker yang sedang tumbuh selalu lebih tinggi daripada jaringan yang normal.
- r) Pemeriksaan buah zakar atau testis dapat membantu seorang pria untuk mendeteksi kanker secara dini sehingga dapat disembuhkan apabila diketemukan pada stadium dini.

- s) Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dapat membantu wanita untuk lebih dini mendeteksi adanya kanker payudara.
- t) Memeriksa secara teratur adanya luka terbuka dimulut yang tidak kunjung sembuh untuk mendeteksi adanya kanker mulut lebih dini.

Menentukan Stadium Kanker

Pemeriksaan penentuan stadium (staging) kanker dapat membantu dokter dalam merencanakan pengobatan yang tepat untuk pasien. Stadium hanya dikenal pada tumor ganas atau kanker, tidak ada pada tumor jinak. Dalam menentukan suatu stadium, harus dilakukan pemeriksaan klinis dan ditunjang dengan pemeriksaan penunjang lainnya yaitu histopatologi atau PA, rontgen, USG, dan bila memungkinkan dengan CT Scan, scintigrafi dll. Sehingga dapat dinilai keadaan kanker dan penyebarannya ke jaringan sekitar dan metastasisnya. Kita ketahui, banyak sekali cara untuk menentukan stadium, namun yang paling banyak digunakan saat ini adalah stadium kanker berdasarkan klasifikasi sistim TNM yang direkomendasikan oleh UICC adalah International Union Against Cancer dari WHO atau World Health Organization / Badan Kesehatan Sedunia. Pada sistem TNM yang dinilai ada tiga faktor utama yaitu “T” yaitu Tumor siza atau ukuran tumor “N” yaitu Node atau kelenjar getah bening regional dan “M” yaitu metastasis atau penyebaran jauh. Ketiga faktor T,N,M dinilai baik secara klinis sebelum dilakukan operasi, juga setelah operasi dan dilakukan pemeriksaan histopatologi (PA).

6. Pengobatan Kanker

Kanker merupakan salah satu jenis penyakit yang sangat ditakuti oleh banyak orang didunia sehingga ada baiknya kita mencegah kanker daripada mengobatinya. Kanker dapat menyebabkan gejala yang berbeda pada setiap orang, tergantung pada lokasinya dimana serta karakter dari keganasan kanker itu sendiri dan apakah ada metastasis. Setelah dilakukan diagnosis, penyakit kanker biasanya dirawat dengan kemoterapi dan / dengan radiasi. Banyak bentuk kanker berhubungan dengan faktor lingkungan yang kurang baik dan sebenarnya dapat dihindari serta jika kanker tidak dirawat dapat menyebabkan kematian. Kebanyakan kanker dapat menyebabkan kematian pada penderitanya dan merupakan penyebab utama kematian di negara berkembang. Tetapi tidak perlu khawatir karena banyak terapi pengobatan kanker apalagi jika diketemukan lebih awal (Mulyani dkk,2013).

Pada prinsipnya pengobatan kanker yang ada saat ini adalah untuk menyembuhkan secara lokal di daerah tempat tumbuhnya (local control) dan berupaya agar tidak menyebar ke area atau tempat lain. Karena sel kanker berasal dari sel tubuh sendiri yang berubah sifat menjadi tidak terkontrol karena pertumbuhannya sehingga adanya kesulitan terapi terhadap kanker itu sendiri. Sehingga setiap pengobatan yang ditujukan kepada sel kanker akan berpengaruh terhadap sel tubuh normal. Selain itu, kesulitan lainnya yaitu daya ikat antar sel (kohesi) yang rapuh sehingga sel kanker dapat dengan mudahnya terlepas karena tekanan yang ringan atau dapat pula melepaskan diri secara spontan dan pada dinding sel terdapat enzim protease yang dapat mencerna protein sehingga sel

kanker dengan mudahnya menyusup di antara jaringan tubuh di sekitarnya, bahkan dapat masuk ke pembuluh limfe atau pembuluh darah sehingga menyebar ke organ lain. Pengobatan terhadap kanker terus berkembang dan telah dibuktikan bahwa bila pengobatan dilakukan dengan tepat dan pada stadium dini, maka penyakit kanker dapat dikontrol sehingga penderita kanker dapat hidup normal.

a. Pengobatan kanker yang terbukti secara medis

1. Terapi Operatif

Terapi lokal terbagi menjadi 2 kelompok yang pertama adalah terapi operatif dan terapi non operatif. Satu-satunya terapi yang dapat mengangkat tumor secara lengkap dengan daerah infiltrasinya hanyalah operasi. Namun operasi hanya berhasil baik jika kanker dapat diangkat secara utuh beserta daerah penyebaran lokalnya, karena itu penting untuk menentukan apakah kasusnya masih 'operable' atau tidak. Untuk itu seharusnya seorang pasien merasa senang bila akan dioperasi karena itu menandakan bahwa penyakit kankernya masih dapat dikontrol secara lokal dan belum menyebar jauh. Bila terapi bedah dilakukan secara baik dan dilakukan oleh seorang yang mengerti benar mengenai pertumbuhan kanker serta pada saat yang dini, maka secara lokal kanker itu dapat ditumbuhkan.

2. Terapi Radiasi

Terapi ini juga merupakan terapi lokal. Radioterapi menggunakan sinar pengion sehingga sel kanker dapat dihancurkan. Namun dengan cara ini tidak dapat menghancurkan seluruh sel kanker karena

mengikuti kaidah 'log cell kill', sehingga membunuh secara logaritmik yang mengakibatkan selalu ada sel kanker yang tersisa. Tingkat kedalaman radiasi ini pun terbatas sehingga untuk kanker dengan ukuran besar radiasi tidak akan bermanfaat baik. Saat ini berkembang radiasi dengan alat khusus seperti '*linear accelerated*' dengan daya tembus yang lebih dalam dan tidak terlalu menyebar sinarnya, sehingga daerah yang diradiasi akan lebih tepat. Efek samping dari penyinaran biasanya akan mual dan muntah, penurunan jumlah sel darah putih, infeksi / peradangan, reaksi pada kulit seperti terbakar sinar matahari, rasa lelah, sakit pada mulut dan tenggorokan, diare serta dapat menyebabkan kebatakan.

3. Kemoterapi

Merupakan terapi sistemik adalah terapi melalui infus sehingga obat dapat masuk ke seluruh sistem ditubuh penderita kanker dan yang paling sering digunakan. Kemoterapi dapat bersifat sebagai pelengkap terhadap operasi sehingga operasi akan mengontrol secara lokal, sedangkan kemoterapi mengontrol sel-sel kanker yang sudah menyebar dan secara lokal pun sudah tidak dapat dilakukan operasi lagi.

Saat ini sudah berkembang cara kemoterapi yang disebut 'Neo Adjuvant', dengan cara ini kemoterapi sebagian diberikan sebelum operasi (biasanya 3 siklus) dengan tujuan mengecilkan kanker yang besar sehingga operasi dapat dilakukan dengan baik yaitu mengangkat

seluruh tumor beserta infiltrasi lokalnya. Sisanya 3 siklus lagi diberikan setelah dilakukannya operasi. Kemoterapi dapat juga diberikan secara paliatif dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup dan bukan dengan tujuan menyembuhkan. Ketidaknyamanan ketika atau setelah melakukan kemoterapi adalah efek samping yang cukup berat. Efek samping dari kemoterapi adalah terjadi penurunan jumlah sel-sel darah (akan kembali normal sekitar seminggu kemudian), infeksi (ditandai dengan panas, sakit tenggorokan, rasa panas saat kencing, menggigil, luka yang memerah, bengkak), anemia, pendarahan seperti mimisan, rambut menjadi rontok, terkadang ada keluhan seperti kulit yang gatal dan kering, mual dan muntah, sembelit / konstipasi, diare.

4. Terapi Hormonal (terapi sistemik)

Pada kanker yang sensitif terhadap hormon seperti kanker prostat dan kanker payudara, maka bila terdapat reseptor hormonal yang positif maka dapat dilakukan terapi hormonal. Dengan caranya memberikan tablet atau suntikan anti-hormon sehingga tercipta suasana tubuh yang tidak nyaman untuk pertumbuhan sel kankernya.

5. Imunoterapi

Ini juga merupakan terapi secara sistemik yaitu dengan menyerang sel kanker melalui sistem imun. Terapi ini cukup efektif dan dengan efek samping ringan namun hanya secara spesifik menyerang

‘sekelompok’ sel kanker sehingga tidak semua sel kanker dapat dihancurkan, dengan cara ini membutuhkan biaya besar.

6. Trans Arterial Chemo Embolisasi (TACE)

Terapi ini juga menggunakan kemoterapi juga namun biasanya obat kemoterapi difuskan ke pembuluh vena sehingga mengikuti aliran ke seluruh tubuh. Dengan cara TACE ini kemoterapi disuntikan ke pembuluh darah arteri sehingga efeknya terjadi lokal dan dosisnya pun dapat dikurangi. Cara ini juga memiliki kekurangan apabila pembuluh arterinya banyak maka akan kurang efektif. Cara ini efektif pada organ dengan mempunyai pembuluh arteri utama sedikit sehingga efek terhadap organ tersebut dapat maksimal dengan efek samping minimal.

b. Pengobatan dengan Terapi Kombinasi

Pengobatan dengan terapi kombinasi merupakan pengobatan yang terbaik untuk beberapa kanker. Terapi kombinasi merupakan kombinasi dari pembedahan, penyinaran, dan kemoterapi. Terkadang penyinaran atau kemoterapi dilakukan sebelum dilakukan pembedahan tujuannya untuk menghancurkan sisa-sisa sel kanker yang mungkin masih tersisa. Pembedahan atau penyinaran itu sendiri bertujuan untuk mengobati kanker yang daerahnya terbatas sedangkan kemoterapi bertujuan membunuh sel-sel kanker yang berada diluar jangkauan pembedahan ataupun penyinaran.

c. Pengobatan Alternatif

Sesungguhnya pengobatan medis juga menggunakan obat-obatan yang berasal dari tumbuhan, seperti contohnya obat kemoterapi

Vincristine berasal dari bunga Vinca Rossea dari Madagaskar atau Paclitaxel berasal dari kulit pohon sejenis pinus yang disebut Taxus Baccata di Amerika dan Taxus Chinensis di Asia. Namun kemudian dicari dan dipisahkan zat aktifnya sehingga dapat ditentukan dosisnya secara akurat. Sebaiknya untuk pengobatan alternatif menggunakan herbal hanya digunakan untuk menunjang terapi medis seperti meningkatkan daya tahan tubuh ataupun untuk memulihkan nafsu makan. Seperti di mancanegara pun berkembang pula penelitian tentang terapi alternatif seperti herbal, akupunktur, hipnose dan banyak lagi lainnya, tetapi hanya digunakan untuk menunjang terapi medis seperti untuk mengurangi rasa sakit, mengurangi mual, meningkatkan daya tahan tubuh dan memulihkan nafsu makan yang menurun terapi belum pernah ada yang khusus ditujukan untuk pengobatan kanker secara mandiri. Jika mempercayai bahwa terapi herbal, terapi tradisional dapat menyembuhkan maka gunakanlah setelah terapi medis terlebih dahulu.

B. COPING STRESS

1. Defenisi Coping Stress

Lazarus (dalam Baron & Byrne, 2005) menyatakan bahwa stress adalah peristiwa-peristiwa fisik maupun psikologis yang dipersepsikan sebagai ancaman potensial terhadap gangguan fisik maupun distress secara emosional, singkatnya stress adalah suatu peristiwa atau keadaan yang melampaui kemampuan individu untuk mengatasi (dalam lahey, 2007).

Selanjutnya menurut Falkman (dalam sarafino, 2006) stress adalah kondisi yang timbul akibat interaksi individu dengan lingkungan, dimana individu mempersepsikan adanya ketidaksesuaian/kesenjangan antara tuntutan fisik/psikis dari suatu situasi dengan sumber biologis, psikologis, atau sistem sosial individu

Baum (dalam Taylor, Peplau, & Sears, 2009) mengartikan stress sebagai pengalaman emosional negatif yang diiringi dengan perubahan fisikologis, biokimia, dan perilaku yang dirancang untuk mereduksi atau menyesuaikan diri terhadap stressor dengan cara memanipulasi situasi atau mengubah stressor atau dengan mengakomodasi efeknya.

Menurut Atkinson (2000), stress mengacu pada peristiwa yang dirasakan membahayakan kesejahteraan individu terhadap situasi respon stress, saat itu individu dihadapkan pada situasi stress, maka individu akan bereaksi baik secara fisiologis maupun psikologis. Selanjutnya Evan (dalam Thalib dan Diponegoro, 2001) mengartikan stress sebagai suatu situasi yang memiliki karakteristik adanya tuntutan lingkungan yang melebihi kemampuan individu untuk merespon lingkungan, dalam pengertian ini tidak hanya meliputi lingkungan fisik saja, tetapi juga lingkungan sosial.

Berdasarkan berbagai pendapat tokoh diatas, maka dapat disimpulkan bahwa stress adalah suatu keadaan yang timbul akibat adanya kesenjangan atau ketidaksesuaian antara tuntutan internal individu dengan realita yang terjadi

yang dapat menimbulkan perasaan emosional negatif yang diiringi dengan perubahan perilaku dan fisiologis.

Lazarus (dalam Taylor, dkk, 2009), *coping* adalah suatu proses untuk menata tuntutan yang dianggap membebani atau melebihi kemampuan sumber daya individu. Sedangkan *coping* menurut Lahey (2007) adalah suatu usaha yang dilakukan individu untuk mengatasi sumber stres atau mengontrol reaksi individu terhadap sumber stres tersebut.

Menurut stone dan Neale (dalam Daulay, 2004) *coping* meliputi segala usaha yang disadari untuk menghadapi tuntutan yang penuh tekanan. Lazarus dan Launiers (dalam Daulay, 2004) *coping* terdiri dari usaha-usaha, baik yang berorientasi pada tindakan dan intrapsikis untuk mengatur (menguasai, menghadapi, mengurangi atau meminimalkan) tuntutan lingkungan dan internal serta konflik diantara keduanya.

Berdasarkan pernyataan-pernyataan diatas, dapat disimpulkan bahwa *coping stress* adalah suatu upaya yang dilakukan individu untuk mengurangi mentoleransi, atau mengatasi stress yang ditimbulkan oleh sumber stres yang dianggap membebani individu. *Coping stress* merupakan perubahan kognitif dan perilaku yang tetap, dimana meliputi segala usaha untuk menghadapi tuntutan internal dan eksternal yang terjadi pada diri seseorang. Beberapa orang meyakini bahwa tidak mungkin mendefinisikan secara objektif peristiwa atau situasi untuk dapat dikategorikan sebagai stresor psikologis mereka menemukan aspek kognitif stres yaitu mereka meyakini bahwa cara

kita menerima atau menilai lingkungan menentukan apakah terdapat stresor. Jika seorang beranggapan bahwa tuntutan dalam suatu situasi melebihi kemampuannya, orang tersebut mengalami stres.

2. Jenis-jenis Coping Stress

Harber dan Runyon (1984) menyebutkan jenis-jenis *coping* yang dianggap konstruktif, yaitu:

a. Penalaran (Reasoning)

Yaitu penggunaan kemampuan kognitif untuk mengeksplorasi berbagai macam alternatif pemecahan masalah dan kemudian memilih salah satu alternatif yang dianggap paling menguntungkan. Individu secara sadar mengumpulkan berbagai informasi membuat alternatif-alternatif pemecahannya kemudian memilih alternatif yang paling menguntungkan dimana resiko kerugiannya paling kecil dan keuntungan yang diperoleh paling besar.

b. Objektivitas

Yang kemampuan untuk membelakan antara komponen-komponen emosional dan logis dalam pemikiran, penalaran maupun tingkah laku kemampuan ini juga meliputi kemampuan untuk membedakan antara pikiran-pikiran yang berhubungan dengan persoalan dengan yang tidak berkaitan.

c. Konsentrasi

Yaitu kemampuan untuk memusatkan perhatian secara penuh pada persoalan yang sedang dihadapi. Konsentrasi memungkinkan individu untuk terhindar dari pikiran-pikiran yang mengganggu ketika berusaha untuk memecahkan persoalan yang sedang dihadapi. Pada kenyataannya, justru banyak individu yang tidak mampu berkonsentrasi ketika menghadapi tekanan.

d. Humor

Yaitu kemampuan untuk melihat segi yang sedang dihadapi, sehingga perspektif persoalan tersebut menjadi lebih luas, terang dan tidak dirasa sebagai menekan lagi ketika dihadapi dengan humor.

e. Supresi

Yaitu kemampuan untuk menekan reaksi yang mendadak terhadap situasi yang ada sehingga memberikan cukup waktu untuk lebih menyadari dan memberikan reaksi yang lebih konstruktif.

f. Toleransi terhadap kedwivartian atau ambiguitas

Yaitu kemampuan untuk memahami bahwa banyak hal dalam kehidupan yang bersifat tidak jelas dan oleh karenanya perlu memberikan ruang bagi ketidakjelasan.

g. Empati

Yaitu kemampuan untuk melihat sesuatu dari pandangan orang lain. Empati juga mencakup kemampuan untuk menghayati dan merasakan apa yang dihayati dan dirasakan oleh orang lain.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan coping yang dianggap konstruktif yaitu penalaran, objektivitas, konsentrasi, humor, supresi, toleransi terhadap ambiguitas, dan empati.

3. Aspek-Aspek Coping Stress

Menurut (Kelliat, 1999), aspek-aspek *coping stress* yaitu:

- a. Aspek fisiologis merupakan manifestasi tubuh terhadap stress, meliputi, pupil melebar, keringat meningkat, pengeluaran urine menurun, mulut kering, peristaltik menurun, kewaspadaan mental meningkat, ketegangan otot meningkat, gula darah meningkat dan penurunan fungsi fisiologis serta tonus otot.
- b. Aspek psikososial
 - 1) Reaksi yang berorientasi pada ego yang sering disebut sebagai mekanisme pertahanan mental, meliputi: *denial, proyeksi, regresi, displacement, isolasi, dan supresi*.
 - 2) Reaksi yang berkaitan dengan respon verbal, meliputi: menangis, tertawa, teriak, memukul, dan menyepak, menggenggam dan meremas, dan mencerca.
 - 3) Reaksi yang berorientasi pada penyelesaian masalah, meliputi: berbicara dengan orang lain tentang masalahnya dan mencari jalan keluar dari informasi orang lain, mencari tahu lebih banyak tentang situasi yang dihadapi melalui buku, mass media dan orang ahli, yang berhubungan dengan kekuatan supranatural, melakukan latihan

penanganan stress, membuat berbagai alternatif tindakan dalam menanggapi situasi dan belajar dari pengalaman yang lalu.

4. Strategi Coping stress

Untuk mengatasi stres yang dialami, seseorang memiliki strategi coping yang berbeda dari orang lain. Ada beberapa macam strategi *coping stress*. Lazarus dan para koleganya mengidentifikasi dua macam strategi coping stress (Lazarus dan Folkman, 1984), yaitu *problem-focused coping* dan *emotion-focused coping*.

Problem-focused coping, yaitu usaha mengatasi stres dengan cara mengatur atau mengubah masalah yang dihadapi dan lingkungan sekitarnya yang menyebabkan terjadinya tekanan.

- a. *Confrontative coping*, usaha untuk mengubah keadaan yang dianggap menekan dengan cara yang agresif, tingkat kemarahan yang cukup tinggi, dan pengambilan risiko.
- b. *Seeking social support*, yaitu usaha untuk mendapatkan kenyamanan emosional dan bantuan informasi dari orang lain.
- c. *Planful problem solving*, usaha untuk mengubah keadaan yang dianggap menekan dengan cara yang hati-hati, bertahap, dan analitis.

Emotion-focused coping, yaitu usaha mengatasi stres dengan cara mengatur respon emosional dalam rangka menyesuaikan diri dengan dampak yang akan ditimbulkan oleh suatu kondisi atau situasi yang dianggap penuh tekanan.

- a. *Self-control*, usaha untuk mengatur perasaan ketika menghadapi situasi yang menekan
- b. *Distancing*, usaha untuk tidak terlibat dalam permasalahan, seperti menghindari dari permasalahan seakan tidak terjadi apa-apa atau menciptakan pandangan-pandangan yang positif, seperti menganggap masalah sebagai lelucon.
- c. *Positive reappraisal*, usaha mencari makna positif dari permasalahan dengan terfokus pada pengembangan diri, biasanya juga melibatkan hal-hal yang bersifat religius.
- d. *Accepting responsibility*, usaha untuk menyadari tanggung jawab diri sendiri dalam permasalahan yang dihadapinya, dan mencoba menerimanya untuk membuat semuanya menjadi lebih baik. Strategi ini baik, terlebih bila masalah terjadi karena pikiran dan tindakannya sendiri. Namun strategi ini menjadi tidak baik bila individu tidak seharusnya bertanggung jawab atas masalah tersebut.
- e. *Escape avoidance*, Strategi berupa perilaku menghindar atau melarikan diri dari masalah dan situasi stres dengan cara berkhayal atau berangan-angan juga dengan cara makan, minum, merokok, menggunakan obat-obatan. Individu berharap dengan strategi tersebut situasi buruk akan segera berlalu.

Individu cenderung untuk menggunakan *problem- focused coping* dalam menghadapi masalah-masalah yang menurut individu tersebut dapat dikontrolnya.

Sebaliknya, individu cenderung menggunakan *problem-focused coping* dalam menghadapi masalah-masalah yang menurut individu tersebut dapat dikontrolnya. Sebaliknya, individu cenderung menggunakan *emotion-focused coping* dalam menghadapi masalah-masalah yang menurutnya sulit untuk dikontrol (Lazarus & Folkman, 1984). Terkadang individu dapat menggunakan kedua strategi tersebut secara bersamaan, namun tidak semua strategi *coping* pasti digunakan oleh individu (Taylor, 1991), para peneliti menemukan bahwa penggunaan strategi *emotion-focused coping* oleh anak-anak secara umum meningkat seiring bertambahnya usia mereka (Band & Weisz, Compas et al.,). Suatu studi dilakukan oleh Folkman et al. (dalam Taylor, 1991) mengenai kemungkinan variasi dari kedua strategi terdahulu, yaitu *problem-focused coping* dan *emotion-focused coping*.

Pargament (Dalam schaefer dan goursuch, 1993) menjelaskan bahwa individu dapat juga melakukan strategi koping stres dengan menggunakan agama (religi) menurutnya ada tiga pembagian dalam *coping stress* berdasarkan religi, yaitu:

- a. *Self directing*, merupakan hubungan dengan Tuhan, manusia bersikap aktif sedangkan Tuhan pasif)
- b. *Deferring*, merupakan hubungan manusia yang bersifat pasif menunggu pertolongan Tuhan untuk menangani masalahnya.
- c. *Collaborative*, merupakan hubungan manusia dengan tuhan sama-sama aktif untuk menangani masalah yang terjadi.

Menurut pendapat beberapa ahli (Dalam Taylor, 2006) agama dapat meningkatkan kesadaran manusia akan *psychological well-being*. Orang yang memiliki keyakinan (*faith*) yang kuat bila dibandingkan dengan yang tidak, memiliki kepuasan hidup, kebahagiaan diri yang baik, dan minimal mengalami konsekuensi negatif traumatis. Banyak melaporkan bahwa agama menolong mereka dari peristiwa yang tidak menyenangkan.

Dalam (Taylor, 2006), ada dua alasan kenapa agama dapat menolong seseorang untuk *coping stress*, yaitu:

- a. Agama menghasilkan *belief system* dan cara berfikir tentang peristiwa yang mengurangi kesengsaraan dan menampilkan individu untuk mencari makna dan maksud kenapa mereka mengalaminya.
- b. Agama menyediakan dukungan sosial (*social support*). Organisasi keagamaan sering mengadakan kegiatan yang membentuk jaringan atau kelompok yang saling mendukung dan berbagi mengenai pengalaman dan keyakinan mereka (George, dkk,2002).

Lazarus dan Folkman (1984) menyatakan, *coping* yang efektif adalah *coping* yang membantu seseorang untuk mentoleransi dan menerima situasi menekan, serta tidak merisaukan tekanan yang tidak dapat dikuasainya. Sesuai dengan pernyataan tersebut, Cohen dan Lazarus (dalam Taylor,1991) mengemukakan, agar *coping* dilakukan dengan efektif, maka strategi *coping* perlu mengacu pada lima fungsi tugas *coping* yang dikenal dengan istilah *coping task*, yaitu :

- a. Mengurangi kondisi lingkungan yang berbahaya dan meningkatkan prospek untuk memperbaikinya
- b. Mentoleransi atau menyesuaikan diri dengan kenyataan yang negatif
- c. Mempertahankan gambaran diri yang positif
- d. Mempertahankan keseimbangan emosional
- e. Melanjutkan kepuasan terhadap hubungannya dengan orang lain.

Menurut (Taylor, 1991), efektivitas *coping* tergantung dari keberhasilan pemenuhan *coping task*. Individu tidak harus memenuhi semua *coping task* untuk dinyatakan berhasil melakukan *coping* dengan baik. Setelah *coping* dapat memenuhi sebagian atau semua fungsi tugas tersebut, maka dapat terlihat bagaimana *coping outcome* yang dialami tiap individu. *Coping outcome* adalah kriteria hasil *coping* untuk menentukan keberhasilan *coping*. *Coping outcome*, yaitu :

1. Ukuran fungsi fisiologis, yaitu *coping* dinyatakan berhasil bila *coping* yang dilakukan dapat mengurangi indikator dan arousal stress seperti menurunnya tekanan darah, detak jantung, detak nadi, dan sistem pernapasan.
2. Apakah individu dapat kembali pada keadaan seperti sebelum ia mengalami stres, dan seberapa cepat ia dapat kembali. *Coping* dinyatakan berhasil bila *coping* yang dilakukan dapat membawa individu kembali pada keadaan seperti sebelum individu mengalami stres.

3. Efektivitas dalam mengurangi psychological distress. *Coping* dinyatakan berhasil jika *coping* tersebut dapat mengurangi rasa cemas dan depresi pada individu.

Berdasarkan teori di atas secara garis besarnya peneliti menyimpulkan *coping stress* memiliki dua macam strategi yaitu *problem-focused coping* dan *emotional-focused coping*.

5. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *Coping Stress*

Menurut (Mutadin,2002) cara individu menangani situasi yang mengandung tekanan ditentukan oleh sumber daya individu, meliputi :

- a. Kesehatan fisik

Kesehatan merupakan hal yang penting, karena selama dalam usaha mengatasi stres individu dituntut untuk mengerahkan tenaga yang cukup besar.

- b. Keyakinan atau pandangan positif

Keyakinan menjadi sumber energi psikologis yang sangat penting, seperti keyakinan akan nasib (*external locus of control*) yang mengerahkan individu pada penilaian ketidakberdayaan (*helplessness*) yang akan menurunkan kemampuan strategi *coping*

- c. Keterampilan memecahkan masalah

Keterampilan ini meliputi kemampuan untuk mencari informasi, menganalisa situasi, mengidentifikasi masalah dengan tujuan untuk menghasilkan alternatif tindakan, kemudian mempertimbangkan alternatif

tersebut sehubungan dengan hasil yang ingin dicapai, dan pada akhirnya melakukan rencana dengan melakukan suatu tindakan yang tepat.

d. Keterampilan sosial

Keterampilan ini meliputi kemampuan untuk berkomunikasi dan bertingkah laku dengan cara-cara yang sesuai dengan nilai-nilai sosial yang berlaku di masyarakat.

e. Dukungan sosial

Dukungan ini meliputi dukungan pemenuhan kebutuhan informasi dan emosional pada diri individu yang diberikan oleh orang tua, anggota keluarga lain, saudara, teman, dan lingkungan masyarakat sekitarnya.

f. Materi

Dukungan ini meliputi sumber daya berupa uang, barang-barang atau layanan yang biasanya dapat dibeli.

C. JENIS KELAMIN

Defenisi Jenis Kelamin

Secara umum dalam kehidupan ini dikenal dua jenis kelamin dari sekelompok manusia, pria dan wanita. Masing-masing dari dua jenis kelompok ini memainkan peran sesuai dengan jenis kelaminnya. Pada usia 2 atau 3 tahun, hampir semua memiliki keyakinan yang kuat bahwa “ saya adalah laki-laki ” atau “ saya adalah perempuan “. Kendatipun kelaki-lakian dan kewanitaan berkembang

secara normal, seseorang masih memiliki tugas adaptif untuk mengembangkan rasa maskulinitas atau femininitas.

Istilah jenis kelamin (*sex*) dibedakan dengan istilah *gender*. Seks atau jenis kelamin berhubungan dengan dimensi biologis dari pria dan wanita sedangkan *gender* adalah dimensi sosiokultural dan psikologis dari pria dan wanita (Santrock, 2008). Hal senada juga disampaikan oleh Lips (dalam Stevenson, 1994) yang menyatakan bahwa *gender* adalah aspek non-fisiologis dari *sex*, harapan budaya terhadap femininitas dan maskulinitas. Secara fisik-biologis laki-laki dan perempuan tidak saja dibedakan oleh identitas jenis kelamin, bentuk dan anatomi biologis lainnya, melainkan juga komposisi kimia dalam tubuh. Perbedaan yang terakhir ini menimbulkan akibat-akibat fisik biologis, seperti laki-laki mempunyai suara besar, berkumis, berjenggot, pinggul lebih ramping, dada yang datar. Sementara perempuan mempunyai suara yang lebih bening, buah dada menonjol, pinggul umumnya lebih lebar, dan organ reproduksi yang amat berbeda dengan laki-laki. Adanya kenyataan bahwa laki-laki secara biologis berbeda dengan perempuan tidak ada perbedaan pendapat. Akan tetapi efek perbedaan biologis terhadap perilaku manusia khususnya dalam perbedaan relasi *gender*, menimbulkan banyak perbedaan. Perbedaan anatomis biologis dan komposisi kimia dalam tubuh oleh sejumlah ilmuwan dianggap berpengaruh pada perkembangan emosional dan kapasitas intelektual masing-masing.

Santrock (2008) menyebutkan beberapa pendekatan biologis membahas perbedaan dalam otak pria dan wanita, salah satu pendekatan berfokus pada perbedaan antara pria dan wanita dalam *corpus collosum*-nya, yakni serat masif

yang menghubungkan dua belahan otak (LeDoux,1996,2002). *Corpus collosum* wanita lebih besar ketimbang pria, dan ini mungkin menjelaskan mengapa wanita lebih menyadari emosi mereka sendiri dan emosi orang lain ketimbang pria. Ini mungkin terjadi karena belahan otak kanan mampu untuk memberikan informasi tentang emosi ke otak kiri. Tetapi, otak wanita dan pria lebih banyak kemiripannya ketimbang perbedaannya. Kita juga tahu bahwa otak sangat plastis dan bahwa pengalaman dapat memodifikasi pertumbuhannya.

Pemahaman mengenai jenis kelamin ini berkaitan dengan konsep peran jenis. Santrock (2008), mengatakan bahwa peran jenis (*gender role*) adalah ekspektasi sosial yang merumuskan bagaimana pria dan wanita seharusnya berpikir, merasa, dan berbuat. Penggolongan peran jenis mempengaruhi perilaku dan sikap laki-laki maupun perempuan meskipun dengan cara yang berbeda. Secara tradisional anak laki-laki dianggap lebih unggul daripada anak perempuan. Keunggulan maskulin biasanya diungkapkan dengan mengharapkan anak laki-laki berperan sebagai pemimpin dalam kegiatan sosial, sekolah maupun masyarakat yang melibatkan jenis kelamin ini. Disamping itu, anak laki-laki menuntut lebih banyak kebebasan dalam semua bidang kehidupan dibandingkan perempuan dan baginya hal ini merupakan lencana yang halus bagi keunggulan kaumnya.

John Money (dalam Kaplan, 1997) menggambarkan perilaku peran jenis kelamin sebagai semua hal yang dilakukan seseorang untuk mengungkapkan dirinya sendiri sebagai laki-laki atau perempuan. Suatu peran jenis kelamin tidak didapatkan sejak lahir tapi dibangun secara kumulatif melalui pengalaman yang

ditemukan dan dilakukan melalui pengajaran yang kebetulan dan tidak direncanakan.

Hurlock (1980) menyatakan bahwa dalam tahap perkembangannya seorang anak diharapkan menguasai dua aspek penting dari penggolongan peran seks. Belajar bagaimana melakukan peran seks yang tepat dan menerima kenyataan bahwa ia harus menyesuaikan diri dengan stereotipe peran seks yang disetujui kalau ingin mendapatkan penilaian sosial dan juga penerimaan sosial yang baik. Timbulnya kegagalan akan menyulitkan penyesuaian diri dengan kelompok teman-temannya.

Dari uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin adalah aspek psikologis dari perilaku yang berhubungan dengan maskulinitas atau feminitas. Jenis kelamin juga berhubungan dengan peran jenis, sehingga individu diharapkan dapat bertindak, menerima kenyataan bahwa ia harus menyesuaikan diri dengan stereotipe peran seksnya.

D. PERBEDAAN *COPING STRES* PADA LAKI-LAKI DAN PEREMPUAN

Semua karakteristik pribadi individu penting dalam menentukan respon seseorang terhadap stress, salah satu dari karakteristik tersebut adalah perbedaan gender. Papalia (2008) yang mengatakan perbedaan ukuran pada *corpus collosum* yang menghubungkan sekelompok jaringan dengan *cortical hemisphere* kiri dan kanan yang menyebabkan perbedaan kemampuan verbal pria dan wanita.

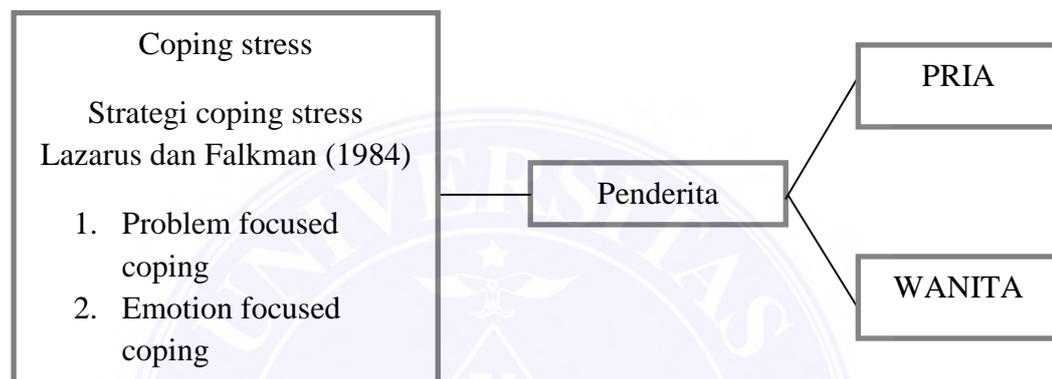
Hal serupa juga disebutkan dalam Santrock (2008) yang menjelaskan beberapa pendekatan biologis membahas perbedaan dalam otak pria dan wanita, salah satu pendekatan berfokus pada perbedaan antara pria dan wanita dalam *corpus collosum*-nya, yakni serabut masif yang menghubungkan dua belahan otak (LeDoux, 1996, 2002). *Corpus collosum* wanita lebih besar ketimbang pria, dan ini mungkin menjelaskan mengapa wanita lebih menyadari emosi mereka sendiri dan emosi orang lain ketimbang pria. Ini mungkin terjadi karena belahan otak kanan mampu untuk memberikan informasi tentang emosi ke otak kiri. Tetapi, otak wanita dan pria lebih banyak kemiripannya ketimbang perbedaannya. Kita juga tahu bahwa otak sangat plastis dan bahwa pengalaman dapat memodifikasi pertumbuhannya. Ringkasnya, faktor biologi tidak terlalu menentukan perilaku dan sikap gender, namun pengalaman sosialisasi seseoranglah yang lebih banyak pengaruhnya.

Kaplan (1997) mengatakan bahwa wanita lebih mudah mengalami stress terhadap peristiwa traumatis dari pada pria. Wanita lebih mudah mengalami kecemasan, depresi dan gangguan tidur, namun akan kembali membaik setelah peristiwa itu sudah berlalu, dan sebaliknya dengan laki-laki. Selain itu wanita juga cenderung untuk bertahan dan menghadapi masalahnya sedangkan laki-laki biasanya memilih untuk lari dari masalah atau mendiamkannya saja.

Dengan demikian dapat kita simpulkan bahwa wanita lebih mudah mengalami stress daripada pria namun wanita lebih mau untuk menghadapi stress tersebut dan memilih memecahkannya ketimbang pria yang kebanyakan hanya

mendiamkannya dan bahkan menghindarinya. Namun itu semua tidak lepas dari pengaruh sosial dan lingkungannya.

E. KERANGKA KONSEPTUAL



F. HIPOTESIS

Hipotesis dari penelitian ini adalah adanya perbedaan coping stress pada penderita kanker laki-laki dan perempuan, dengan asumsi wanita lebih dapat *mengcoping stress* daripada pria.