



ASPEK PSIKOSOSIAL PADA PASIEN KANKER SERVIKS

Maria Turnip

KARAKTERISTIK PASIEN KANKER SERVIKS

- Perempuan dengan rentang usia 30-50 tahun (Erickson, 1963), terkait erat dengan aktivitas seksual (White et al., 2013)
- Memiliki tugas perkembangan tahap dewasa *Generativity versus Self-Absorption and stagnation*; tahap dimana individu mampu terlibat dalam kehidupan keluarga, masyarakat, dan pekerjaan.



TUGAS PERKEMBANGAN TAHAP DEWASA

Kemampuannya *generativity* meliputi:

- menilai pencapaian hidup
- merasa nyaman dengan pasangan hidup
- menerima perubahan fisik dan psikologis yang terjadi
- membimbing dan menyiapkan generasi di bawah usianya secara arif dan bijaksana
- menyesuaikan diri dengan orang yang lebih tua
- mempunyai ide/inisiatif untuk melakukan sesuatu yang bermanfaat
- menghasilkan sesuatu yang berarti bagi dirinya dan orang lain
- mengisi waktu dengan hal positif dan bermanfaat
- perhatian dan peduli pada orang lain
- mengembangkan minat dan hobi.



- Pengalaman selama menderita Kanker Serviks mampu merubah generativity menjadi *SELF-A BSORBTION AND STAGNATION* yang ditemukan sebagai stressor dari faktor predisposisi/presipitasi biologis, psikologis, dan sosial berikut (Turnip et al., 2015):
 - BIOLOGIS: nyeri, disfungsi seksual, perdarahan, metastase, ketidaknyamanan prosedur diagnostik, dan efek terapi
 - PSIKOLOGIS: ketidakpastian kemungkinan capaian hasil terapi, kemungkinan kambuh dan/atau metastase, dan adanya perubahan bentuk/struktur/fungsi tubuh
 - SOSIAL: adanya perubahan dalam aktivitas harian (pekerjaan, jadwal terapi/kontrol, pengelolaan beban ekonomi selama pengobatan), perubahan peran dalam tugas perkembangan sebagai perempuan dewasa, istri, ibu, dan anggota masyarakat.



RENTANG MEKANISME KOPING YANG DILAKUKAN (ADAPTIF-MALADAPTIF)

- Mencari informasi sebanyak-banyaknya VS tidak mau mencari informasi yang tidak ingin dialaminya
- Menerima perubahan bentuk/struktur/fungsi tubuh VS mengingkari/mentup diri terhadap perubahan bentuk/struktur/fungsi tubuh
- Melakukan adaptasi yang mungkin untuk dilakukan VS menyalahkan diri sendiri/orang lain/Tuhan
- Relasi sosial semakin kuat VS relasi semakin renggang/putus



RENTANG ADAPTIF-MALADAPTIF...

- Mengakui keterbatasan dan meminta bantuan dalam pelaksanaan tugas perkembangan yang tertunda VS menghindari dari peran tugas perkembangan
- Keyakinan terhadap nilai-nilai yang pernah dianutnya semakin kuat sebagai akibat dari perubahan sudut pandang dalam memaknai 'peran sakit' VS semakin berkurangnya keyakinan
- Menyesuaikan seluruh aktivitas keluarga sebagai bentuk adaptasi dikarenakan adanya anggota keluarga yang sakit VS menghindari peran sebagai *care giver*/pelaku rawat atau bahkan menyalahkan anggota keluarga yang sakit atas perubahan yang harus ditanggung oleh keluarga/*care giver*



DIAGNOSA KEPERAWATAN YANG MUNCUL

- Ansietas
- Berduka antisipasi
- Gangguan citra tubuh
- Harga diri rendah situasional
- Ketidakberdayaan
- Keputusan
- Koping individu tidak efektif
- Koping keluarga tidak efektif

Sasaran perawatan dilakukan pada pasien, keluarga/*care giver* dan kelompok



INTERVENSI KEPERAWATAN

Ansietas: (Supriati, et al., 2010)

- Relaksasi: tarik nafas dalam, relaksasi otot progresif
- Distraksi: hipnotis lima jari, penghentian pikiran (*thought stopping*),
- Manajemen stres



INTERVENSI KEPERAWATAN ...

Berduka antisipasi: (Tobing, et al., 2012)

- Memilih cara marah yang baik (asertif)
- Mencari makna dari proses kehilangan dan membangun kehidupan yang bermakna (*meaningfull life*)



INTERVENSI...

Gangguan citra tubuh (Fingeret, et al., 2014)

- Relaksasi
- Distraksi
- Menggali kemampuan yang masih dimiliki
- *Problem solving*: mencari solusi yang tepat saat mengatasi masalah yang muncul (psikoseksual edukasi, menggunakan dukungan kosmetik untuk meningkatkan penampilan)



INTERVENSI KEPERAWATAN...

Harga diri rendah situasional

- Menggali pikiran otomatis negatif yang muncul
- Mengoreksi perilaku yang munculnya akibat dari pikiran otomatis negatif
- Memberikan pujian terhadap setiap pencapaian yang sudah dilakukan



INTERVENSI KEPERAWATAN ...

Ketidakberdayaan (Lestari, et al., 2013)

- Menggali pikiran otomatis negatif yang muncul
- Mengoreksi perilaku yang munculnya akibat dari pikiran otomatis negatif
- Memberikan pujian terhadap setiap pencapaian yang sudah dilakukan



INTERVENSI KEPERAWATAN...

Keputusan (Gorman, 2015)

- Menggali pikiran otomatis negatif yang muncul
- Menggali kemampuan yang masih dimiliki
- Memberikan pujian terhadap setiap pencapaian yang sudah dilakukan



INTERVENSI KEPERAWATAN ...

Koping individu/keluarga tidak efektif (Gorman, 2015)

- Mengkaji penyebab pemilihan koping yang tidak efektif
- Memperkuat konsep peran individu/keluarga
- Memberikan pujian terhadap setiap pencapaian yang sudah dilakukan



REFERENSI

- Turnip, MT., Keliat, B. A., Putri, Y. S. E. Fenomena konflik, ansietas dan depresi pada klien kanker setelah didiagnosa satu tahun dan mendapat terapi di rumah sakit umum, Jurnal Ners, 2015;10:21-33.
- Gorman, L. M. (2015) *The Psychosocial impact of cancer on the individual, family, and society*, *Oncology Nursing Society*
- Fingeret, M. C., Teo, I., Epner, D. E., *Managing body image difficult cancer patient*, American Cancer Society, 2014;120:633-641.



REFERENSI...

- Lestari, S. P., Daulima, N. H. C., Novieastari, E. Pengaruh terapi kelompok suportif ekspresif terhadap ketidakberdayaan dan *hardiness* klien kanker serviks di rumah sakit umum Semarang, 2013
- Tobing, D. L., Hamid, A.Y.S., Wardhani, I. Y. Pengaruh *progressive muscle relaxation* dan *logotherapy* terhadap ansietas dan depresi; kemampuan memaknai hidup klien kanker di RS. Kanker Dharmais Jakarta, 2012
- Supriati, L., Keliat, B. A., Susanti, H. Pengaruh terapi penghentian pikiran dan *progressive muscle relaxation* terhadap ansietas pada klien dengan gangguan fisik di RSUD Dr. Soedono Madiun, 2010



Terimakasih

