

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN KANKER YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RSUD Dr. M. YUNUS BENGKULU

Listyana Hafsah

Email: listyanahafsah28@gmail.com

DOI: 10.33369/jvk.v5i1.22338

Abstrak

Kemoterapi bisa menimbulkan dampak fisiologis maupun psikologis, salah satu dampak psikologis yang sering timbul adalah kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Metode pengambilan sampel dengan cara *accidental sampling*. Sampel penelitian ini adalah pasien kanker yang menjalani kemoterapi dengan jumlah 36 sampel. Instrumen yang digunakan adalah STAI (*State-Trait Anxiety Inventory*). Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian kecil (28%) responden mengalami kecemasan ringan, lebih dari sebagian (53%) responden mengalami kecemasan sedang dan sebagian kecil (19%) responden mengalami kecemasan berat. Untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi diharapkan agar perawat di ruang kemoterapi dapat mengefektifkan perawatan paliatif, seperti memberikan perhatian lebih dan memotivasi keluarga agar lebih memberikan dukungan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

Kata kunci : kanker, kemoterapi, tingkat kecemasan

PENDAHULUAN

Kanker adalah sel yang terus tumbuh secara tidak terkendali, tidak terbatas dan tidak normal (abnormal). Pertumbuhan sel kanker tidak terkoordinasi dengan jaringan lain, sehingga sangat berbahaya bagi tubuh. Konteks lain menyatakan bahwa kanker adalah tumor ganas yang tumbuh tidak normal dengan penyebab yang tidak diketahui (Supriyanto, 2020).

Kanker ialah salah satu masalah kesehatan utama di dunia. Total penderita kanker di seluruh dunia di tahun 2020 meraih 19,3 juta kasus (Global Cancer Observatory, 2020). International Agency for Research on Cancer (IARC), sebuah lembaga penelitian kanker internasional yang ditugaskan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), memperkirakan bahwa total pasien kanker di seluruh dunia akan terus tumbuh pada 28,9 juta pada tahun 2040 juta. Dari 19.3. juta

kasus kanker Di seluruh dunia, penyakit yang paling umum ialah kanker payudara sebesar 11,7%, kemudian kanker paru-paru 11,4%, kanker usus besar atau 10%, kanker prostat 7,3 persen, kanker perut 5,6 %, kanker serviks 3,1 persen, kanker hati 4,7% serta 46% dari kanker lainnya. 49,3% ekspor Asia, 22,8% ke Eropa, 13,3% ke Amerika Utara, 7,6% ke Amerika Latin dan Karibia, 5,7% ke Afrika dan 1,3% ke –Oseania (IARC, 2020).

Global Burden of Cancer Study (GLOBOCAN) dari WHO mencatat jumlah kasus kanker di Indonesia di tahun 2020 mencapai 396.914 kasus serta jumlah kematian 234.511. Kanker payudara memiliki jumlah kasus baru tertinggi di Indonesia 65.858 kasus (16.6%) 396.914 kasus kanker. Kanker serviks menempati urutan kedua dengan 36.633 kasus ataupun (9,2%) dari seluruh kanker. Kanker paru menduduki peringkat ketiga dengan 34.783 kasus (8,8%) dari seluruh kasus, disusul kanker usus besar 34.189 (8.8%) dan kanker hati sebanyak 21.392 kasus (5,4%) dari seluruh kanker (Global Cancer Observatory, 2020).

Prevalensi seluruh penyakit kanker di Provinsi Bengkulu pada tahun 2020 mencapai 359 orang. RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu merupakan salah satu rumah sakit terbesar di Provinsi Bengkulu dengan jumlah pasien kanker yang menjalani kemoterapi sebanyak 56 orang.

Prevalensi seluruh penyakit kanker di Provinsi Bengkulu pada tahun 2020 mencapai 359 orang. RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu merupakan salah satu rumah sakit terbesar di Provinsi Bengkulu dengan jumlah pasien kanker yang menjalani kemoterapi sebanyak 56 orang.

Kanker berbeda dengan penyakit lain, hal ini terlihat selama pengobatan kanker yang memakan waktu cukup lama seperti kemoterapi, radioterapi, operasi dan terapi lainnya. Secara umum, ada tiga cara untuk merespons pasien kanker secara emosional: penolakan, kecemasan, dan depresi. Pasien kanker akan memiliki harga diri yang rendah, harga diri yang rendah, perasaan putus asa, bosan, cemas, depresi, depresi serta takut kehilangan seseorang. Akibat penyakit yang diderita pasien kanker, mereka sering menderita dua kali lipat daripada

kebanyakan penyakit lainnya, yang berarti bahwa selain kanker itu sendiri, mereka juga menderita depresi dan kecemasan (Haris et al., 2015).

Penderita kanker harus menjalani terapi untuk kesembuhannya. Salah satu pengobatan yang dianjurkan adalah kemoterapi. Kemoterapi adalah terapi kanker yang membunuh sel tumor dengan mengganggu fungsi dan reproduksi sel untuk tujuan penyembuhan, pengontrolan, dan perawatan paliatif, menurut Neal (2006) dalam (Pratiwi et al., 2017).

Kemoterapi dapat memiliki efek fisiologis dan psikologis. Dampak fisiologis yang bisa terjadi yaitu, rasa lelah, mual muntah, perubahan nafsu makan, kerontokan, konstipasi, dan nyeri (Ambarwati & Wardani, 2014). Dan salah satu dampak psikologis yang sering timbul adalah kecemasan (Oetami et al., 2014).

Tarwoto & Wartonah (2004) dalam (Pratiwi et al., 2017) juga berpendapat bahwa respon kecemasan pada pasien kanker sering kali terjadi tidak hanya pada saat pasien didiagnosa menderita kanker, tetapi juga pada saat pasien menjalani kemoterapi. Kecemasan ini umum terjadi karena mengenai masalah finansial, kecemasan ketika gejala muncul, dan kekhawatiran mengenai kesembuhan.

Kecemasan yang terajadi pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi adalah karena keterbatasan fisik dan hilangnya kapasitas kerja yang terjadi pada dirinya akibat efek samping yang ditimbulkan selama kemoterapi, yang akibatnya adalah efek samping pada pasien karena kesulitan memenuhi kebutuhan dasarnya (Pratiwi et al., 2017). Kecemasan pada pasien kanker dapat berdampak negatif pada kemoterapi yang mereka jalani serta pemulihan psikologis dan medis mereka, dan kecemasan ini juga dapat menyebabkan pasien menghentikan pengobatan kemoterapi (Oetami et al., 2014). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Afida, 2018) bahwa sebagian besar pasien kanker yang menjalani kemoterapi menunjukkan tingkat kecemasan berat.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa adanya gangguan kecemasan dapat menimbulkan ancaman yang dirasakan seperti hilangnya fungsi tubuh, perubahan penampilan, gangguan keluarga dan kematian. Kecemasan dapat bertahan selama perjalanan penyakit dan sering dirasakan atau menyakitkan pada saat-saat kritis dalam penyakit, seperti selama diagnosis, pengobatan awal, dan

tahap selanjutnya. Mengidentifikasi penyebab kecemasan medis dan non-medis adalah kunci untuk mengelola gejala fungsional (Trill, 2013).

METODE

Penelitian ini dilakukan di Ruang Kemoterapi RSUD Dr, M, Yunus Bengkulu. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

Populasi pada penelitian ini adalah pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr, M, Yunus Bengkulu yang berjumlah pada bulan Februari 2022 yaitu 56 pasien. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah accidental sampling, sampel dalam penelitian ini sebanyak 36 responden. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan kuisioner, kuisioner langsung diisi oleh responden dengan adanya pendampingan dari peneliti saat proses pengisian kuisioner. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah univariat. Untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan responden data yang diperoleh dari penjumlahan skor hasil pengisian kuisioner untuk tingkat kecemasan, dimasukkan ke dalam pembagian kategori yaitu ringan, sedang, dan berat.

HASIL

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar (61%) responden berjenis kelamin perempuan. Hampir sebagian (47%) responden berusia 41-50 tahun. Sebagian (50%) responden berpendidikan SMA. Sebagian besar (72%) responden berpenghasilan rendah. Sebagian (50%) responden dengan stadium 3.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan di Ruang Kemoterapi RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2022

| Tingkat Kecemasan Responden | Frekuensi | Persentase (%) |
|-----------------------------|-----------|----------------|
|-----------------------------|-----------|----------------|

| | | |
|--------------|-----------|-------------|
| Ringan | 10 | 28% |
| Sedang | 19 | 53% |
| Berat | 7 | 19% |
| Total | 36 | 100% |

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi sebagian besar mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 19 responden (53%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dari 36 responden didapatkan hasil tingkat kecemasan responden sangat bervariasi, responden dengan tingkat kecemasan ringan ada 10 responden (28%), yang memiliki tingkat kecemasan sedang sebanyak 19 responden (53%), dan yang memiliki tingkat kecemasan berat sebanyak 7 responden (19%). Dari 10 orang memiliki kecemasan ringan adalah pasien kanker yang sudah pernah menjalani kemoterapi, dari pernyataan nomor 4 “apakah anda menyesal?”, 8 “apakah anda merasa yakin?”, dan 11 “apakah anda merasa percaya diri?” sebagian besar responden menjawab tidak merasakan, seperti “saya tidak menyesal akan penyakit yang saya derita, saya yakin bisa sembuh dan percaya dengan diri saya sendiri”. Responden yang memiliki kecemasan sedang sebanyak 19 orang, mengatakan “saya cemas dan gugup karena belum pernah melakukan kemoterapi sebelumnya, bingung juga akan seperti apa nanti efek sampingnya”, dapat dilihat dari pernyataan nomor 12 “apakah anda merasa gugup?”, 17 “apakah anda merasa cemas?” dan 18 “apakah anda merasa bingung?” sebagian besar responden menjawab cukup merasakan. 7 orang dengan kecemasan berat rata-rata mengatakan “saya tidak nyaman saat menjalani kemoterapi karena efek samping yang dialaminya dan sering mencemaskan akan terjadi hal buruk, saya takut mati”, ini sesuai dengan pernyataan nomor 7 “apakah saat ini anda mencemaskan kemungkinan terjadinya peristiwa yang tidak diinginkan?” dan 10 “apakah anda merasa nyaman?” bahwa sebagian besar responden menjawab sangat merasakan.

Dilihat dari hasil penelitian, kecemasan yang terjadi pada pasien lebih dari sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan sedang. Menurut Stuart (2007), kecemasan sedang memungkinkan individu untuk fokus pada apa yang penting dan mengesampingkan orang lain, kecemasan ini mempersempit bidang

persepsi seseorang, sehingga individu merasa tidak memperhatikan secara selektif, tetapi dapat fokus pada lebih banyak area yang mengundang mereka. Kecemasan ini bisa timbul karena pasien merasa ada ancaman dan bahaya yang akan datang, pasien sering kali masih takut untuk mengetahui bahwa dirinya telah didiagnosa menderita kanker karena dalam benaknya terdapat kanker yang berbahaya, berbahaya dan kemungkinan besar akan segera meninggal, pasien tidak tahu pengobatan apa yang akan dia hadapi dan efek sampingnya.

Hal ini sejalan dengan penelitian Bintang et al (2016) tentang gambaran tingkat kecemasan. Stress, dan depresi pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung bahwa 34,28% mengalami kecemasan sedang, 12,86% mengalami kecemasan berat dan 4,28% mengalami kecemasan sangat berat. Dalam penelitian tersebut mengemukakan bahwa kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi dapat menyebabkan pasien menghentikan kemoterapi. Solusi yang ditawarkan kepada perawat untuk mengurangi kecemasan kepada pasien kanker yang menjalani kemoterapi adalah mengefektifkan perawatan paliatif, seperti memberikan perhatian lebih dan memotivasi keluarga agar lebih memberikan dukungan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. agar kecemasan sedang yang dialami pasien tidak naik ketingkat yang lebih tinggi.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian dan pengolahan data yang telah dilakukan mengenai gambaran tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu yang berjumlah 36 orang responden, disimpulkan bahwa pada tingkat kecemasan lebih dari sebagian besar (53%) responden mengalami kecemasan sedang,

Hasil penelitian ini diharapkan agar perawat di ruang kemoterapi RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu dapat mengefektifkan perawatan paliatif, seperti memberikan perhatian lebih dan memotivasi keluarga agar lebih memberikan

dukungan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. agar kecemasan sedang yang dialami pasien tidak naik ketingkat yang lebih tinggi.

DAFTAR RUJUKAN

- Afida, R. I. N. (2018). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Kanker dengan Kemoterapi*.
- Ambarwati, W. N., & Wardani, E. K. (2014). Efek Samping Kemoterapi Secara Fisik Pasien Penderita Kanker Servik. *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*, 2(2), 97–106.
- Ariani, s. (2015). *Stop Kanker*. Istana Media.
- Bintang, Y. A., Ibrahim, K., & Emaliyawati, E. (2016). Gambaran Tingkat Kecemasan , Stres Dan Depresi Pada Pasien Kanker. *Keywords in Qualitative Methods*, 1–2.
- Bungin, B. (2005). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Prenadamedia.
- Diananda, & Rama. (2008). *Mengenal Seluk Beluk Kanker*. Kata Hati.
- Global Cancer Observatory. (2020). Estimated number of new cases in 2020, Mexico, both sexes, all ages. *Word Health Organization*, 983, 1.
- Haris, A., Syahrudin, E., Susanto, M., & Kekalih, A. (2015). Insiden dan Tingkat Anxiety-Depression pada Pasien Kanker Paru Menggunakan Hamilton Rating Scale. *J Respir Indonesia*, 35(2), 61–71.
- Harlock, E. B. (2009). *Psikologi Perkembangan* (5th ed.). Erlangga.
- IARC. (2020). GLOBOCAN. *Estimated Number of New Cases from 2020 to 2040*, 35(1), 2040.
- Isaac, A. (2004). *Keperawatan Kesehatan Jiwa dan Psikiatrik*. EGC.
- Leal, D. (2017). Trait vs. state anxiety in different threatening situations. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 39(3), 147–157.
- Lutfu, U., & Maliya, A. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Dalam Tindakan Kemoterapi Di Rumah Sakit Dr.Moewardi Surakarta. *Berita Ilmu Keperawatan*, 1(4), 113–129.
- Mcdowell. (2006). *Measuring Health : A Guide to Rating Scales*. New York: Oxford University Press. *Statistics in Medicine*.
- Nugraheni, C., & Sri, R. (2001). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien kanker di poli bedah onkologi. *Gastronomia Ecuatoriana y Turismo Local.*, 1(69), 5–24.
- Oetami, F., Thaha, ida leida, & Wahiduddin. (2014). *Analisis Dampak Psikologis*

Pengobatan Kanker Payudara Di Rs Dr. Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar, 1–16.

- Padila. (2013). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pratiwi, S. R., Widiati, E., & Solehati, T. (2017). Gambaran Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Pasien Kanker Payudara dalam Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 3(2), 167.
- Sari, M., Irvani Dewi, Y., & Utami, A. (2012). Cendrawasih I Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Ners Indonesia*, 2(2), 158–166.
- Sheard, R. (2020). *Understanding Chemotherapy: A guide for people with cancer, their families and friends*. Cancer Council Australia.
- Stuart, G. W. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa* (5th ed.). EGC.
- Suddarth, B. & (2016). *Keperawatan Medikal-Bedah* Brunner & Suddarth Edisi 12. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sugeng, Prayogi, A. sarwo, & Agung, G. A. komang. (2016). Hubungan Antara Resiliensi Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif* (sugiyono (ed.); 1st ed.). Alfabeta.
- Supriyanto, W. (2020). *Kanker Pengobatan & Penyembuhannya* (1st ed.).
- Tania, M., Soetikno, N., & Suparman, M. Y. (2019). Gambaran Kecemasan Dan Depresi Wanita Dengan Kanker Payudara. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, 3(1), 230.
- Trill. (2013). Anxiety and sleep disorder in cancer patient. *EJC Supplement*, 11(2), 216–224.
- Wahyuni, D., Huda, N., & Utami, G. T. (2015). *Studi Fenomenologi: Pengalaman Pasien Kanker Stadium Lanjut yang Menjalani Kemoterapi*. 2(2).
- Yusuf, A., PK, R. F., & Nihayati, H. E. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. In F. Ganiajri (Ed.), Jakarta: Salemba Medika. Salemba Medika.