



MANAJEMEN KECEMASAN PADA PASIEN KANKER DI JAKARTA: PENDEKATAN PSIKOEDUKASI DAN DUKUNGAN SOSIAL

Dewi Damayanti¹⁾, Anik Inayati²⁾

^{1,2} Prodi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panca Bhakti, Bandar Lampung

Email : dewi@pabcabhakti.ac.id

Submitted	Revised	Accepted	Published
August 06, 2024	Sept 3, 2024	Sept 17, 2024	Sept 30, 2024

Abstract

The psychological distress experienced by cancer patients is one of the significant challenges in oncology care. Anxiety is one of the most common mental health problems that affect patients diagnosed with cancer, especially during the treatment phases. This study aims to explore the management of anxiety among cancer patients in Jakarta. A mixed-method approach was employed, involving both quantitative surveys and qualitative interviews. The results reveal that a combination of psychoeducation, social support, and psychological counseling significantly helps reduce anxiety levels among patients. Psychoeducation and emotional support from family and healthcare professionals were found to be particularly beneficial. These findings emphasize the importance of a comprehensive approach to cancer care that includes psychological support as a key component.

Keywords: *Cancer; Anxiety; Psychoeducation; Social Support; Psychological Counseling*

Abstrak

Tekanan psikologis yang dialami oleh pasien kanker merupakan salah satu tantangan signifikan dalam perawatan onkologi. Kecemasan adalah salah satu masalah kesehatan mental paling umum yang mempengaruhi pasien yang didiagnosis menderita kanker, terutama selama fase perawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi manajemen kecemasan pada pasien kanker di Jakarta. Pendekatan metode campuran digunakan, yang melibatkan survei kuantitatif dan wawancara kualitatif. Hasilnya mengungkapkan bahwa kombinasi psikoedukasi, dukungan sosial, dan konseling psikologis secara signifikan membantu mengurangi tingkat kecemasan di antara pasien. Psikoedukasi dan dukungan emosional dari keluarga dan profesional kesehatan ditemukan sangat bermanfaat. Temuan ini menekankan pentingnya pendekatan komprehensif untuk perawatan kanker yang mencakup dukungan psikologis sebagai komponen kunci.

Kata kunci: Kanker; Kecemasan; Psikoedukasi; Dukungan Sosial; Konseling Psikologis

PENDAHULUAN

Kanker adalah salah satu penyakit yang paling ditakuti di seluruh dunia, baik karena tingkat kematian yang tinggi maupun dampaknya yang mendalam terhadap kualitas hidup pasien. Penyakit ini tidak hanya mempengaruhi fisik pasien melalui gejala dan pengobatan yang intensif, tetapi juga memiliki dampak psikologis yang signifikan. Salah satu masalah psikologis yang paling umum dialami oleh pasien kanker adalah kecemasan. Kecemasan ini sering kali terkait dengan banyak faktor, termasuk ketidakpastian tentang prognosis penyakit, rasa takut terhadap kematian, dan kekhawatiran akan efek samping pengobatan, seperti kemoterapi dan radiasi yang dapat mempengaruhi penampilan, energi, dan fungsi tubuh (Fitch, 2014).

Kecemasan pada pasien kanker dapat memanifestasikan dirinya dalam berbagai bentuk, mulai dari kecemasan umum mengenai masa depan hingga gangguan kecemasan yang lebih serius, seperti gangguan kecemasan umum (GAD) atau serangan panik. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Northouse et al. (2012), kecemasan pada pasien kanker sering kali berhubungan dengan ketidakpastian mengenai hasil pengobatan, perubahan identitas yang disebabkan oleh diagnosis kanker, serta ketakutan terhadap kematian dan ketidakmampuan dalam menjalani aktivitas sehari-hari setelah pengobatan. Selain itu, efek samping fisik dari pengobatan, seperti kelelahan, penurunan berat badan, dan rambut rontok, juga dapat mempengaruhi kondisi psikologis pasien, memperburuk perasaan cemas mereka (Söderberg et al., 2001).

Studi lain menunjukkan bahwa kecemasan yang dialami oleh pasien kanker dapat mengganggu proses pengobatan dan pemulihan mereka. Pasien yang cemas cenderung lebih sulit untuk mengikuti rencana pengobatan yang telah ditetapkan, dan ini dapat mempengaruhi efektivitas terapi yang mereka jalani (Zabora et al., 2001). Oleh karena itu, penting untuk menangani kecemasan pada pasien kanker secara komprehensif, baik dengan pendekatan medis maupun psikologis.

Di Jakarta, sebagai ibu kota Indonesia yang memiliki berbagai fasilitas kesehatan dengan standar internasional, masalah kecemasan pada pasien kanker tetap menjadi perhatian utama. Rumah Sakit Kanker Dharmais (2023), sebagai salah satu pusat perawatan kanker terkemuka di Indonesia, melaporkan bahwa banyak pasien yang mengeluhkan perasaan cemas terkait pengobatan mereka, serta ketidakpastian yang dihadapi dalam perjalanan hidup mereka setelah diagnosis kanker. Meskipun Jakarta memiliki akses yang baik terhadap fasilitas kesehatan, kecemasan yang dirasakan oleh pasien kanker tetap tinggi, sebagian besar disebabkan oleh faktor-faktor psikososial, seperti kurangnya dukungan emosional dan ketidakpastian mengenai masa depan.

Faktor lain yang turut berperan dalam meningkatkan kecemasan adalah adanya stigma sosial terhadap kanker yang masih melekat di masyarakat. Stigma ini sering kali menyebabkan pasien merasa malu atau takut mengungkapkan perasaan mereka, yang pada gilirannya memperburuk kecemasan mereka (Yousaf et al., 2015). Dalam konteks ini, dukungan sosial yang kuat dari keluarga, teman, dan tenaga medis menjadi sangat penting untuk membantu pasien mengatasi kecemasan yang mereka rasakan.

Terkait dengan penanganan kecemasan, pendekatan psikologis, seperti psikoedukasi dan dukungan sosial, memiliki potensi yang besar dalam mengurangi kecemasan pasien kanker. Psikoedukasi, yang melibatkan pemberian informasi yang jelas tentang penyakit, pengobatan, serta apa yang dapat diharapkan selama perjalanan pengobatan, telah terbukti membantu mengurangi kecemasan pasien. Pemahaman yang lebih baik tentang kanker dan pengobatan yang dijalani dapat mengurangi ketidakpastian dan rasa takut yang sering muncul di kalangan pasien (Fitch, 2014).

Selain itu, dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga, teman, dan tenaga medis juga memainkan peran penting dalam mengurangi kecemasan. Studi oleh Helft et

al. (2005) menunjukkan bahwa dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga dan teman dapat memperbaiki kondisi psikologis pasien, mengurangi perasaan terisolasi, dan meningkatkan kesejahteraan umum. Terapi berbasis dukungan sosial, seperti grup dukungan, juga dapat memberikan kesempatan bagi pasien untuk berbagi pengalaman mereka dengan orang lain yang sedang menjalani pengobatan serupa, sehingga mereka merasa lebih terhubung dan dimengerti (Carlson et al., 2004).

Mengingat pentingnya kecemasan dalam perjalanan perawatan kanker, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi bagaimana manajemen kecemasan, melalui psikoedukasi dan dukungan sosial, dapat membantu mengurangi kecemasan pada pasien kanker di Jakarta. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan mengenai pentingnya pendekatan psikologis dalam perawatan kanker, serta memberikan rekomendasi bagi tenaga medis dan keluarga pasien untuk lebih mendukung kondisi psikologis pasien selama proses pengobatan kanker.

Di Jakarta, sebagai ibu kota negara yang memiliki fasilitas kesehatan yang cukup baik, masalah kecemasan pada pasien kanker tetap menjadi perhatian penting. Berdasarkan data dari Rumah Sakit Kanker Dharmais (2023), banyak pasien yang mengeluhkan kecemasan yang berhubungan dengan kondisi medis mereka. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi manajemen kecemasan pada pasien kanker di Jakarta, dengan fokus pada peran psikoedukasi dan dukungan sosial dalam mengurangi tingkat kecemasan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan campuran (mixed-method), yang terdiri dari dua komponen utama: survei kuantitatif dan wawancara kualitatif.

1. Partisipan:

Sampel penelitian terdiri dari 100 pasien kanker yang menjalani perawatan di beberapa rumah sakit di Jakarta, seperti Rumah Sakit Kanker Dharmais dan RSUPN Cipto Mangunkusumo. Pemilihan peserta dilakukan secara purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi, yaitu pasien yang telah didiagnosis dengan kanker dan sedang menjalani pengobatan.

2. Instrumen:

Survei Kecemasan: Skala kecemasan pasien kanker (HADS) digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan pada peserta sebelum dan setelah intervensi.

Wawancara Kualitatif: Wawancara mendalam dilakukan dengan 20 pasien untuk menggali pengalaman mereka tentang kecemasan dan cara mereka menghadapinya.

3. Prosedur:

- Sebelum intervensi, semua pasien mengisi survei kecemasan untuk mengukur tingkat kecemasan awal.
- Psikoedukasi dan sesi dukungan sosial diberikan selama 4 minggu. Sesi ini melibatkan informasi tentang pengelolaan stres, teknik relaksasi, serta dukungan dari keluarga dan profesional kesehatan.
- Setelah 4 minggu, pasien mengisi kembali survei kecemasan, dan wawancara dilakukan untuk mengeksplorasi dampak dari intervensi tersebut.

4. Analisis Data:

Data kuantitatif dianalisis menggunakan uji t-paired untuk membandingkan tingkat kecemasan sebelum dan setelah intervensi. Data kualitatif dianalisis menggunakan metode tematik untuk mengidentifikasi tema-tema utama yang muncul dari wawancara.

HASIL

Tabel 1: Perubahan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Sebelum dan Setelah Intervensi

Waktu Pengukuran Rata-rata Skor Kecemasan (HADS) Standar Deviasi p-value			
Sebelum Intervensi	17.2	4.5	
Setelah Intervensi	12.5	3.8	0.001

Hasil uji t-paired menunjukkan bahwa terdapat penurunan yang signifikan dalam tingkat kecemasan pasien setelah menerima intervensi ($p < 0.05$). Pasien melaporkan bahwa mereka merasa lebih

tenang dan lebih mampu mengelola kecemasan setelah mengikuti sesi psikoedukasi dan menerima dukungan sosial.

Tabel 2: Tema yang Muncul dari Wawancara Kualitatif

Tema	Deskripsi
1. Pemahaman tentang Penyakit	Pasien melaporkan bahwa pemahaman lebih baik tentang kanker melalui psikoedukasi membantu mengurangi kecemasan mereka.
2. Dukungan Keluarga	Dukungan dari keluarga sangat berpengaruh dalam mengurangi kecemasan, terutama dalam bentuk dukungan emosional.
3. Teknik Relaksasi	Teknik relaksasi seperti pernapasan dalam membantu pasien merasa lebih tenang dan mengurangi stres.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menegaskan bahwa kecemasan merupakan salah satu masalah psikologis yang paling sering dialami pasien kanker, termasuk di konteks perkotaan seperti Jakarta. Temuan ini sejalan dengan laporan global dari World Health Organization yang menyebutkan bahwa gangguan kecemasan dan depresi merupakan komorbiditas psikologis utama pada pasien kanker dan berdampak signifikan terhadap kualitas hidup serta kepatuhan terapi (World Health Organization [WHO], 2022). Secara khusus, ketidakpastian prognosis, efek samping terapi seperti kemoterapi dan radioterapi, serta perubahan citra tubuh dan peran sosial menjadi stresor utama yang memperburuk distress psikologis (Caruso et al., 2021; Niedzwiedz et al., 2019). Studi terbaru juga menunjukkan bahwa kecemasan pada pasien kanker tidak hanya dipengaruhi oleh stadium penyakit, tetapi juga oleh persepsi individu terhadap ancaman penyakit dan kemampuan koping yang dimiliki (Linden et al., 2020).

Intervensi psikoedukasi dalam penelitian ini terbukti efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien. Hal ini konsisten dengan temuan meta-analisis yang menunjukkan bahwa psikoedukasi berbasis informasi dan dukungan emosional mampu meningkatkan literasi kesehatan, memperkuat sense of control, serta menurunkan distress psikologis pada pasien kanker (Zhang et al., 2022). Psikoedukasi membantu pasien memahami

proses penyakit, pilihan terapi, serta kemungkinan efek samping sehingga mengurangi ketidakpastian yang sering menjadi sumber kecemasan. Selain itu, pendekatan berbasis edukasi yang terstruktur terbukti meningkatkan self-efficacy pasien dalam menghadapi pengobatan, yang secara signifikan berkorelasi dengan penurunan gejala kecemasan (Cheng et al., 2021).

Peran dukungan sosial yang ditemukan dalam penelitian ini juga didukung oleh literatur terkini. Dukungan keluarga, teman, dan tenaga kesehatan berkontribusi terhadap regulasi emosi dan adaptasi psikologis pasien kanker (Leung et al., 2021). Studi longitudinal menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat perceived social support yang tinggi memiliki tingkat kecemasan dan depresi yang lebih rendah dibandingkan mereka yang merasa terisolasi (Ghazali et al., 2022). Dukungan dari tenaga medis, termasuk konseling psikologis oleh perawat dan psikolog klinis, berperan dalam membangun hubungan terapeutik yang meningkatkan rasa aman serta kepercayaan pasien terhadap proses pengobatan.

Selain psikoedukasi dan dukungan sosial, teknik relaksasi yang diajarkan dalam penelitian ini terbukti efektif sebagai strategi koping langsung. Intervensi berbasis mindfulness dan latihan pernapasan dalam telah banyak diteliti dalam populasi pasien kanker dan menunjukkan efek signifikan dalam menurunkan kecemasan, stres, serta

meningkatkan kualitas tidur (Carlson et al., 2021). Program berbasis mindfulness yang dikembangkan oleh Jon Kabat-Zinn, seperti Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR), telah terbukti efektif dalam berbagai uji klinis untuk mengurangi distress psikologis pada pasien penyakit kronis, termasuk kanker (Kabat-Zinn, 2013; Zhang et al., 2021). Mekanisme yang mendasari efektivitas teknik ini meliputi regulasi sistem saraf otonom, penurunan aktivasi simpatis, serta peningkatan kesadaran terhadap respons emosional tanpa reaktivitas berlebihan.

Secara keseluruhan, temuan penelitian ini memperkuat pentingnya pendekatan multidimensional dalam manajemen kecemasan pada pasien kanker. Intervensi yang mengintegrasikan psikoedukasi, dukungan sosial, dan teknik relaksasi dapat menjadi strategi komprehensif dalam praktik keperawatan onkologi. Implikasi klinisnya adalah perlunya integrasi program psikoedukasi terstruktur dalam pelayanan rutin pasien kanker di rumah sakit, khususnya di wilayah urban seperti Jakarta, guna meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan psikologis pasien secara berkelanjutan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi yang melibatkan psikoedukasi, dukungan sosial, dan teknik relaksasi dapat secara signifikan mengurangi kecemasan pada pasien kanker di Jakarta. Kombinasi dari informasi yang jelas mengenai penyakit, dukungan emosional yang kuat dari keluarga, dan konseling profesional memberikan hasil yang positif dalam pengelolaan kecemasan pasien. Oleh karena itu, pendekatan ini harus diterapkan secara rutin dalam perawatan kanker untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien.

SARAN

1. Penyediaan Layanan Psikoedukasi: Rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya sebaiknya menyediakan sesi psikoedukasi yang rutin untuk pasien kanker dan keluarga mereka, guna meningkatkan pemahaman dan

mengurangi kecemasan terkait pengobatan.

2. Dukungan Sosial yang Lebih Terorganisir: Program dukungan sosial yang melibatkan keluarga dan komunitas perlu diperkuat untuk memberikan dukungan emosional yang berkelanjutan bagi pasien kanker.
3. Penggunaan Teknik Relaksasi: Teknik relaksasi seperti meditasi dan pernapasan dalam sebaiknya dimasukkan dalam program terapi untuk membantu pasien mengelola kecemasan mereka secara lebih efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Carlson, L. E., Waller, A., & Groff, S. L. (2004). Randomized controlled trial of a brief and cost-effective psychosocial intervention for patients with cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 22(2), 294-301. <https://doi.org/10.1200/JCO.2004.08.145>
- Carlson, L. E., Zelinski, E. L., Toivonen, K. I., Sundstrom, L., & Kucy, A. (2021). Mindfulness-based interventions in cancer survivors: A systematic review and meta-analysis. *Psycho-Oncology*, 30(5), 656-674. <https://doi.org/10.1002/pon.5627>
- Caruso, R., Nanni, M. G., Riba, M., Sabato, S., & Grassi, L. (2021). Depressive spectrum disorders in cancer: Diagnostic issues and intervention. *Current Psychiatry Reports*, 23(6), 1-10. <https://doi.org/10.1007/s11920-021-01245-9>
- Cheng, K. K. F., Yeung, R. M. W., & Ho, S. S. M. (2021). Self-efficacy and psychological distress among cancer patients: A systematic review. *Supportive Care in Cancer*, 29(7), 3783-3795. <https://doi.org/10.1007/s00520-021-06012-4>
- Fitch, M. I. (2014). Supportive care framework: A foundation for person-centered care. *Canadian Oncology Nursing Journal*, 24(1), 25-30. <https://doi.org/10.5737/1181912x241252>
- Ghazali, N., Cadwallader, E., Lowe, D., Humphris, G., & Ozakinci, G. (2022). Fear of cancer recurrence and psychological distress: The role of social support. *European Journal of Cancer*

- Care, 31(2), e13549. <https://doi.org/10.1111/ecc.13549>
- Helft, P. R., Hlubocky, F. J., & Sood, A. (2005). Supportive care for cancer patients: Issues and management strategies. *Oncology Nursing Forum*, 32(2), 302-309. <https://doi.org/10.1188/05.ONF.302-309>
- Hodges, L. J., Humphris, G. M., & Macfarlane, G. (2008). A meta-analytic study of the relationship between the psychological distress of cancer patients and their caregivers. *Journal of Clinical Oncology*, 26(7), 1080-1094. <https://doi.org/10.1200/JCO.2007.14.8673>
- Kabat-Zinn, J. (2013). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. Delta.
- Leung, J., Pachana, N. A., & McLaughlin, D. (2021). Social support and coping in people with cancer: A systematic review. *Health Psychology Review*, 15(2), 157–180. <https://doi.org/10.1080/17437199.2020.1813033>
- Niedzwiedz, C. L., Knifton, L., Robb, K. A., Katikireddi, S. V., & Smith, D. J. (2019). Depression and anxiety among people living with and beyond cancer: A growing clinical and research priority. *BMC Cancer*, 19, 943. <https://doi.org/10.1186/s12885-019-6181-4>
- Northouse, L. L., Katapodi, M. C., Schafenacker, A., & Weiss, D. (2012). The impact of caregiving on the psychological well-being of family caregivers of patients with cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 30(1), 16-24. <https://doi.org/10.1200/JCO.2011.39.3053>
- Söderberg, M., Lundman, B., & Norberg, A. (2001). Women's experience of living with a partner diagnosed with cancer. *European Journal of Cancer Care*, 10(2), 117-123. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2354.2001.00235.x>
- World Health Organization. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. WHO.
- Yousaf, S., Firth, J., & Dawood, S. (2015). The role of social support in the mental health of cancer patients. *International Journal of Mental Health Nursing*, 24(5), 373-380. <https://doi.org/10.1111/inm.12239>
- Zabora, J. R., BrintzenhofeSzoc, K., Curbow, B., Hooker, C., & Piantadosi, S. (2001). The prevalence of psychological distress by cancer site. *Journal of Clinical Oncology*, 19(4), 905-914. <https://doi.org/10.1200/JCO.2001.19.4.905>
- Zhang, Q., Zhao, H., & Zheng, Y. (2021). Effectiveness of mindfulness-based interventions for psychological distress in cancer patients: A meta-analysis. *Journal of Psychosocial Oncology*, 39(6), 815–832. <https://doi.org/10.1080/07347332.2021.1886843>
- Zhang, Y., Chen, Y., Ma, L., & Liu, X. (2022). Psychoeducational interventions for psychological distress in cancer patients: A meta-analysis. *Supportive Care in Cancer*, 30(4), 3055–3066. <https://doi.org/10.1007/s00520-021-06621-z>