BAB II
TINJAUAN TEORI

A. Konsep Penyakit Kanker

1. Definisi

Menurut *World Health Organization* (2022) kanker adalah pertumbuhan sel abnormal pada jaringan tubuh yang bisa berubah menjadi ganas. Penyakit kanker biasanya ditandai dengan pertumbuhan dan penyebaran sel yang abnormal yang tidak terkendali.

Kanker terbentuk dari sel-sel abnormal secara cepat yang tumbuh melampaui batas normalnya, dan kemudian dapat menyerang bagian tubuh yang berdekatan dan menyebar ke organ lain, proses ini disebut sebagai metastasis. Metastasis biasanya jika tidak ditangani dengan cepat maka kanker akan menuju ke organ lain bisa melalui berbagai cara, yaitu aliran darah (hematogen) dan kelenjar limfe (limfogen), kemudian akan berubah menjadi ganas dan butuh waktu yang lebih panjang untuk fase penyembuha Budhy, (2019).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

2. Etiologi

Etiologi dari penyakit kanker biasanya adalah faktor genetik, faktor karsinogen (zat kimia, radiasi, virus, hormon, iritasi kronis), dan faktor perilaku atau gaya hidup (merokok, pola makan tidak sehat, alkohol, dan kurangnya aktivitas fisik) Parker, (2020). Kematian yang disebabkan oleh kanker adalah perilaku dan pola makan, yaitu sebanyak lebih dari 30 persen. Di antaranya adalah indeks massa tubuh yang tinggi, kurangnya konsumsi buah dan sayur, kurangnya aktivitas fisik, pemakaian rokok dan minum minuman beralkohol. Khususnya faktor rokok, sekitar 70 persen penyebab kematian di dunia diakibatkan karena pengonsumsian rokok Rahayuwati, (2020).

3. Klasifikasi

Menurut Kemenkes RI (2023) kanker dapat diklasifikasikan berdasarkan lokasi awal pertumbuhan sel kanker. Beberapa klasifikasi umum meliputi:

a. Karsinoma: Kanker yang berasal dari sel epitel, seperti kulit atau sel yang melapisi organ internal.
b. Sarkoma: Kanker yang berasal dari jaringan ikat seperti tulang, otot, dan pembuluh darah.
c. Leukemia: Kanker darah yang berasal dari sumsum tulang.
d. Limfoma: Kanker yang berasal dari sel-sel sistem limfatik.
e. Kanker Otak dan Tumor Sistem Saraf Pusat: Kanker yang berasal dari otak atau sumsum tulang belakang

4. Manifestasi klinis

Menurut Kemenkes RI (2023) Gejala kanker sangat bergantung pada jenis dan lokasi kanker. Namun, ada beberapa gejala umum yang mungkin dialami oleh individu dengan berbagai jenis kanker :

a. Kelelahan
b. Penurunan berat badan
c. Demam
d. Keringat malam
e. Batuk
f. Hemoptisis
g. Hematemesis
h. Penyakit hematokezia
i. Perubahan kebiasaan buang air besar
j. Rasa sakit yang terus-menerus
k. Perubahan pada kulit, seperti kuning, kemerahan, atau penggelapan

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

5. Patofisiologi

Menurut Gale (2022) patofisiologi kanker secara umum adalah kanker bermula ketika terdapat sel yang melakukan pembelahan secara tidak normal dan tidak terkontrol. Kanker dapat terbentuk karena berubahnya suatu gen, Karena sifat sel yang terus membelah tanpa henti yang seharusnya membentuk sel baru untuk mengganti sel lama, sebaliknya membuat sel yang tidak normal terus membelah dan terus tumbuh. Sel kanker terkadang dapat menyebar dan tumbuh ke bagian

tubuh lain. Penyebaran sel kanker ini biasa disebut secondary tumor atau metastasis.

6. Komplikasi

Menurut Medica (2024) Kanker dapat menyebabkan nyeri, penurunan berat badan, neuropati, mual, kelelahan, kejang, atau penyumbatan organ dalam. Namun, kematian biasanya disebabkan oleh kegagalan satu atau lebih sistem organ.

Kanker dapat menyebabkan berbagai komplikasi:

a. Tamponade jantung, di mana cairan terakumulasi dalam struktur seperti kantung yang menutupi jantung (perikardium). Akumulasi cairan terjadi jika kanker menyerang perikardium dan mengganggunya. Penyebab paling umum adalah kanker paru-paru, kanker payudara, dan limfoma. Cairan yang terakumulasi di perikardium dapat menekan jantung dan mengganggu kemampuannya untuk memompa darah. Tamponade jantung terjadi secara tiba-tiba ketika begitu banyak cairan terakumulasi di perikardium sehingga jantung tidak dapat memompa darah dengan baik.Sebelum timbul tamponade, penderita biasanya merasakan nyeri yang samar-samar atau tekanan di dada, yang akan bertambah berat jika berbaring dan membaik jika duduk tegak. Penderita dapat merasa pusing atau pingsan, bahkan gangguan pernafasan yang berat.
b. Efusi Pleura merupakan pengumpulan cairan di dalam struktur seperti kantung yang meliputi paru-paru (*kantong pleura*). Pengumpulan cairan di kantong pleura bisa disebabkan oleh berbagai hal, salah satunya adalah kanker. Adanya akumulasi cairan di sekitar paru-paru menyebabkan terjadinya sesak napas.
c. Sindrom kompresi sumsum tulang belakang dapat terjadi jika kanker menyebar ke tulang belakang dan menekan tulang belakang atau saraf tulang belakang. Kompresi ini dapat menyebabkan nyeri punggung, kesemutan di kaki, serta masalah pencernaan dan kandung kemih.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

d. Sindrom vena kava superior dapat terjadi jika kanker menyumbat sebagian atau seluruh vena kava superior (pembuluh darah yang membawa darah dari tubuh bagian atas ke jantung). Pada orang dewasa, penyebab paling umum dari sindrom vena kava superior adalah kanker paru-paru dan limfoma non-Hodgkin. Kondisi ini dapat menyebabkan pembengkakan pada wajah, leher, dada bagian atas, dan lengan. Jika penyumbatan menjadi lebih parah, penderita mungkin mengalami kesulitan bernapas.
e. Sindrom hiperkalsemia. Pasien dengan tumor padat atau leukemia mungkin memiliki kadar kalsium yang terlalu tinggi dalam darahnya (sindrom hiperkalsemia). Akibatnya, kadar kalsium dalam darah meningkat, dan pasien mungkin menjadi bingung, atau bahkan koma, atau bahkan meninggal. Kanker juga dapat menyebabkan hiperurisemia, peningkatan sekresi hormon adrenokortikotropik (ACTH), anemia hemolitik, gangguan fungsi neurologis karena adanya antibodi tertentu, dan banyak komplikasi lainnya.
f. Sindrom paraneoplastik mengacu pada sekelompok gejala yang terjadi di bagian tubuh lain yang jauh dari lokasi tumor karena zat tertentu yang diproduksi oleh kanker. Zat yang mungkin diproduksi oleh kanker termasuk hormon, sitokin, dan berbagai protein lainnya. Zat-zat ini memengaruhi organ atau jaringan melalui aksi kimianya.

7. Pemeriksaan
   a. pemeriksaan fisik, perhatian khusus harus diberikan pada kulit, kelenjar getah bening, paru-paru, payudara, perut, dan testis. Pemeriksaan prostat, rektal, dan vagina juga penting. Temuan membantu mengarahkan pengujian lebih lanjut, termasuk rontgen dan biopsi.
   b. Pemeriksaaan diagnostik, biasanya dilakukan pemeriksaan meliputi sinar-X biasa, ultrasonografi, CT, tomografi emisi positron (PET), studi MRI dan biopsi. Tes ini membantu mengidentifikasi kelainan, menentukan kualitas massa (padat atau kistik), memberikan dimensi,

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

dan menetapkan hubungan dengan struktur di sekitarnya, yang mungkin penting jika pembedahan atau biopsi sedang dipertimbangkan.

c. Pemeriksaan penunjang, biasanya dilakukan pemeriksaan CT, ultrasonografi, tes laboratorium, PET, dan MRI, dapat mendeteksi metastasis ke otak, paru-paru, atau perut, termasuk kelenjar adrenal, kelenjar getah bening retroperitoneal, hati, dan limpa.

8. Penatalaksanaan

Menurut *National Institutes of Health* / NIH (2022) diagnosis kanker yang tepat sangat penting untuk menentukan jenis pengobatan yang tepat dan efektif karena setiap jenis kanker memerlukan rejimen pengobatan yang spesifik

a. Kemoterapi, pengobatan kanker yang menggunakan obat-obatan untuk membunuh sel kanker. Pelajari cara kerja kemoterapi melawan kanker, mengapa kemoterapi dapat memiliki efek samping, dan bagaimana kemoterapi dapat digunakan dengan pengobatan kanker lainnya.

b. Terapi hormon, pengobatan yang memperlambat atau menghentikan pertumbuhan kanker payudara dan prostat yang menggunakan hormon untuk mendorong pertumbuhan. Pelajari tentang jenis-jenis terapi hormon dan kemungkinan efek sampingnya

c. Hipertermia, adalah jenis perawatan di mana jaringan tubuh dipanaskan hingga mencapai suhu 113 °F untuk membantu merusak dan membunuh sel kanker dengan sedikit atau tanpa membahayakan jaringan normal. Pelajari tentang jenis kanker dan prakanker yang diobati dengan hipertermia, cara pemberiannya, serta manfaat dan kekurangan penggunaan hipertermia.

d. Imunoterapi, adalah jenis perawatan kanker yang membantu sistem kekebalan tubuh Anda melawan kanker. Halaman ini membahas

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

jenis-jenis imunoterapi, cara penggunaannya melawan kanker, dan apa yang dapat Anda harapkan selama perawatan.

e. Terapi Fotodinamik, menggunakan obat yang diaktifkan oleh cahaya untuk membunuh sel kanker dan sel abnormal lainnya. Pelajari cara kerja terapi fotodinamik, tentang jenis kanker dan prakanker yang diobati, serta manfaat dan kekurangan perawatan ini.

f. Terapi radiasi, adalah jenis perawatan kanker yang menggunakan dosis radiasi tinggi untuk membunuh sel kanker dan mengecilkan tumor. Pelajari tentang jenis radiasi, mengapa efek samping terjadi, efek samping apa yang mungkin Anda alami, dan banyak lagi.

g. Transplantasi Sel Punca, adalah prosedur yang memulihkan sel punca yang tumbuh menjadi sel darah pada orang yang selnya telah hancur akibat kemoterapi atau terapi radiasi dosis tinggi. Pelajari tentang jenis transplantasi, efek samping yang mungkin terjadi, dan bagaimana transplantasi sel punca digunakan dalam pengobatan kanker.

h. Operasi, bila digunakan untuk mengobati kanker, pembedahan merupakan prosedur di mana dokter bedah mengangkat kanker dari tubuh Anda. Pelajari berbagai cara pembedahan digunakan untuk melawan kanker dan apa yang dapat Anda harapkan sebelum, selama, dan setelah pembedahan.

i. Terapi yang Ditargetkan, Terapi terarah adalah jenis pengobatan kanker yang menargetkan perubahan pada sel kanker yang membantu sel tersebut tumbuh, membelah, dan menyebar. Pelajari cara kerja terapi terarah melawan kanker dan tentang efek samping umum yang mungkin terjadi.

9. Perawatan paliatif

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (2022), perawatan paliatif bertujuan untuk meringankan, bukan menyembuhkan, gejala dan penderitaan yang disebabkan oleh kanker, serta meningkatkan kualitas

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

hidup pasien dan keluarganya. Perawatan paliatif dapat membantu orang hidup lebih nyaman. Jenis perawatan ini khususnya dibutuhkan di daerah-daerah yang proporsi pasien kanker stadium lanjutnya tinggi dan tingkat kesembuhannya rendah. Lebih dari 90% pasien kanker stadium lanjut dapat pulih dari masalah fisik, psikososial, dan spiritual dengan perawatan paliatif. Strategi kesehatan masyarakat yang efektif, termasuk perawatan di komunitas dan di rumah, sangat penting untuk memberikan pereda nyeri dan perawatan paliatif kepada pasien dan keluarganya.

B. Konsep Dasar Kecemasan

1. Pengertian

Menururt Suma P. dkk (2023) Ketakutan adalah kondisi neurofisiologis otomatis yang ditandai dengan respons melawan atau lari terhadap penilaian kognitif atas bahaya yang ada atau yang akan datang (nyata atau yang dirasakan). Kecemasan dikaitkan dengan ketakutan dan terwujud sebagai kondisi suasana hati yang berorientasi ke masa depan yang terdiri dari sistem respons kognitif, afektif, fisiologis, dan perilaku yang kompleks yang terkait dengan persiapan untuk kejadian atau keadaan yang diantisipasi yang dianggap mengancam. Kecemasan patologis dipicu ketika ada penilaian yang berlebihan atas ancaman yang dirasakan atau penilaian bahaya yang keliru terhadap suatu situasi yang menyebabkan respons yang berlebihan dan tidak tepat.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

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. Kemoterapi dapat memiliki efek fisiologis dan psikologis. Dampak fisiologis yang bisa terjadi yaitu, rasa lelah, mual muntah, perubahan nafsu makan, kerontokan, konstipasi, dan nyeri. salah satu dampak psikologis yang sering timbul adalah kecemasan.

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.

2. Etiologi

Menurut Suma P. dkk (2023) gangguan kecemasan tampaknya disebabkan oleh interaksi faktor-faktor biopsikososial. Kerentanan genetik berinteraksi dengan situasi yang menegangkan atau traumatis sehingga menimbulkan sindrom yang signifikan secara klinis.

Kecemasan dapat disebabkan oleh kondisi berikut:

a. Obat-obatan
b. Obat herbal
c. Penyalahgunaan zat
d. Trauma
e. Pengalaman masa kecil
f. Gangguan panik

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

3. Klasifikasi

Menurut Sari, dkk (2024) adapun tingkat kecemasan dapat dibagi menjadi beberapa tingkatan yaitu:

a. Kecemasan ringan berhubungan dengan kehidupan sehari-hari yang membuat seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya, kecemasan ringan ini dapat memotivasi seseorang untuk belajar dan menghasilkan kreatifitas, kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan perhatian pada hal–hal yang penting dan mengesampingkan yang lain

sehingga seseorang memberikan perhatian yang selektif namun bisa melakukan sesuatu yang lebih terarah.

b. Cemas Sedang pertumbuhan Seseorang berfokus pada hal yang penting saja. Lapang resepsi menyempit sehingga kurang melihat, mendengar dan menangkap. Seseorang memblokir area tertentu tetapi masih mampu mengikuti perintah jika diarahkan untuk melakukannya.

c. Cemas Berat ditandai dengan penurunan yang signifikan dilapang resepsi. Cenderung memfokuskan pada hal yang detail dan tidak berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi kecemasan, dan banyak arahan yang dibutuhkan untuk fokus pada area lain.

d. Panik dikaitkan dengan rasa takut dan teror, sebagian orang yang mengalami kepanikan tidak dapat melakukan hal-hal bahkan dengan arahan. Gejala panik adalah peningkatan aktivitas motorik, penurunan kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, resepsi yang menyempit dan kehilangan pemikiran yang rasional.

4. Manifestasi klinis

Menurut Suma P. dkk (2023) adapun gejala Gejala Khas Kecemasan Patologis

a. Gejala kognitif: takut kehilangan kendali, takut cedera fisik atau kematian, takut "menjadi gila", takut dievaluasi negatif oleh orang lain, pikiran, gambaran mental, atau ingatan yang menakutkan, persepsi tidak nyata atau keterpisahan, konsentrasi buruk, kebingungan, mudah teralihkan, perhatian menyempit, kewaspadaan berlebihan terhadap ancaman, ingatan buruk, dan kesulitan berbicara.

b. Gejala fisiologis: peningkatan denyut jantung, palpitasi; napas pendek, napas cepat; nyeri dada atau tekanan; sensasi tercekik; pusing, kepala terasa ringan; berkeringat, rasa panas, menggigil; mual, sakit perut, diare; gemetar, gemetar; kesemutan atau mati rasa

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

di lengan dan kaki; kelemahan, ketidakstabilan, pingsan; otot tegang, kekakuan; dan mulut kering.

c. Gejala perilaku: penghindaran isyarat atau situasi yang mengancam; melarikan diri, lari; mengejar rasa aman, kepastian; kegelisahan, agitasi, mondar-mandir; hiperventilasi; membeku, tidak bergerak; dan kesulitan berbicara.

d. Gejala afektif: gugup, tegang, gelisah; takut, takut, ngeri; gelisah, gelisah, gelisah; dan tidak sabar, frustrasi.

5. Patofiologis

Mediator kecemasan yang signifikan dalam sistem saraf pusat diperkirakan adalah norepinefrin, serotonin, dopamin, dan asam gamma-aminobutyric (GABA). Sistem saraf otonom, terutama sistem saraf simpatik, memediasi sebagian besar gejala. Amigdala berperan penting dalam meredakan rasa takut dan kecemasan Pasien dengan gangguan kecemasan diketahui menunjukkan respons amigdala yang meningkat terhadap isyarat kecemasan. Struktur amigdala dan sistem limbik terhubung ke daerah korteks prefrontal, dan kelainan aktivasi prefrontal-limbik dapat diatasi dengan intervensi psikologis atau farmakologis.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

6. Penatalaksanaan

Kecemasan akut mungkin memerlukan pengobatan dengan benzodiazepin. Pengobatan kecemasan kronis terdiri dari psikoterapi, farmakoterapi, atau kombinasi keduanya.

a. Farmakoterapi

1) SSRI (fluoxetine, sertraline, paroxetine, escitalopram, dan citalopram) adalah pengobatan yang efektif untuk semua gangguan kecemasan dan dianggap sebagai pengobatan lini pertama.

2) SNRI (venlafaxine dan duloxetine) dianggap sama efektifnya dengan SSRI dan juga dianggap sebagai pengobatan lini pertama, terutama untuk gangguan kecemasan umum (GAD).
3) Antidepresan trisiklik (amitriptilin, imipramin, dan nortriptilin) berguna dalam pengobatan gangguan kecemasan tetapi menyebabkan efek samping yang signifikan.
4) Benzodiazepin (alprazolam, klonazepam, diazepam, dan lorazepam) digunakan untuk penanganan kecemasan jangka pendek. Obat-obatan ini bekerja cepat dan meredakan kecemasan dalam waktu 30 menit hingga satu jam. Obat-obatan ini efektif dalam meningkatkan relaksasi dan mengurangi ketegangan otot serta gejala kecemasan lainnya. Karena bekerja cepat, obat-obatan ini efektif untuk mengatasi serangan panik atau episode yang sangat berat. Penggunaan jangka panjang mungkin memerlukan dosis yang lebih tinggi untuk mencapai efek yang sama, yang dapat mengakibatkan masalah yang berkaitan dengan toleransi dan ketergantungan.
5) Buspirone adalah obat penenang ringan yang bekerja lambat dibandingkan dengan benzodiazepin dan memerlukan waktu sekitar 2 minggu untuk mulai bekerja. Obat ini memiliki kelebihan karena tidak terlalu menenangkan dan juga tidak membuat ketagihan dengan efek putus zat yang minimal. Obat ini bekerja untuk GAD.
6) Beta-blocker (propranolol dan atenolol) mengendalikan gejala fisik kecemasan seperti denyut jantung cepat, suara gemetar, berkeringat, pusing, dan tangan gemetar. Obat ini sangat membantu mengatasi fobia, terutama fobia sosial.

b. Psikoterapi

Salah satu bentuk psikoterapi yang paling efektif adalah terapi ACC (*Accepment and Comitment Care*) *talk* teknik wedp , *butterfly hug*, deep breathing, *writing*, dan latihan otot progresif.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Terapi ACC (*Accepment and Comitment Care*) *talk* teknik wedp , *butterfly hug*, deep breathing, *writing*, dan latihan otot progresif, merupakan bentuk terapi terstruktur, berorientasi pada tujuan, dan didaktik yang berfokus pada pemberian bantuan kepada individu untuk mengidentifikasi dan mengubah pola pikir dan keyakinan maladaptif yang memicu dan mempertahankan gejala. Bentuk terapi ini berfokus pada pengembangan keterampilan perilaku sehingga pasien dapat berperilaku dan bereaksi lebih adaptif terhadap situasi yang menimbulkan kecemasan. Terapi pemaparan digunakan untuk mengarahkan individu agar menghadapi situasi dan rangsangan yang memicu kecemasan yang biasanya mereka hindari. Pemaparan ini menghasilkan pengurangan gejala kecemasan karena mereka mengetahui bahwa kecemasan mereka menyebabkan mereka mengalami alarm palsu dan mereka tidak perlu takut dengan situasi atau rangsangan tersebut dan dapat mengatasi situasi tersebut secara efektif.

7. Faktor Resiko
   a. Usia

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Menurut Hidayat, dkk (2019) kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi merupakan topik yang cukup penting, mengingat bahwa kemoterapi adalah pengobatan yang sangat menantang dan dapat menimbulkan berbagai reaksi emosional, termasuk kecemasan. Pada pasien kemoterapi, kecemasan sering muncul sebagai respons terhadap diagnosis kanker, proses pengobatan, serta masalah mengenai hasil pengobatan, pasien dengan usia yang lebih muda cenderung akan merasakan kecemasan dikarenakan mereka kurang memiliki pengalaman atau keterampilan dalam mengatasi stres terkait penyakit serius, sementara pasien yang lebih tua cenderung akan lebih mampu menerima kenyataan karena pengalaman hidup yang lebih panjang.

b. Jenis Kelamin

Menurut Assyifa, dkk 2023 secara umum, wanita cenderung memiliki prevalensi gangguan kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan pria. Penelitian menunjukkan bahwa wanita lebih sering mengalami gangguan kecemasan, seperti gangguan kecemasan umum (GAD), fobia sosial, atau gangguan panik. Hal ini bisa disebabkan oleh faktor hormonal (misalnya ketegangan estrogen dan progesteron), yang mempengaruhi sistem saraf dan meningkatkan kecemasan.

c. Lama terdiagnosa Kanker

Menurut Swastika dan Sinaga (2023) lamanya terdiagnosa kanker dapat mempengaruhi tingkat stres dan juga kecemasan pada pasien kanker. Berdasarkan karakteristik lama terdiagnosa kanker 6-12 bulan, pasien cenderung akan mengalami kecemasan sedang hingga berat.

8. Alat Ukur Kecemasan

Dalam melakukan pengukuran tingkat kecemasan ada banyak alat yang biasa digunakan seperti *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRS-A), *Visual Analog Scale for Anxiety* (VAS-A), *Zung Self-rating Anxiety Scale* (ZSAS), *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan STAI Karena alat ukur kecemasan STAI ini adalah alat ukur kecemasan yang sering digunakan untuk mengukur kecemasan pada pasien kanker State-Trait Anxiety Inventory (STAI) dibagi menjadi dua komponen utama, yaitu:

a. State Anxiety (Anxiety State), digunakan untuk mengukur kecemasan yang bersifat situasional, yaitu tingkat kecemasan yang dialami seseorang pada saat tertentu. Ini mencerminkan reaksi emosional yang muncul dalam suatu situasi. Contoh: Misalnya, seseorang mungkin merasa cemas sebelum ujian atau saat berbicara di depan umum.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

b. Trait Anxiety (Anxiety Trait), digunakan untuk mengukur kecemasan yang bersifat stabil dan konsisten dalam kepribadian seseorang. Ini mencerminkan predisposisi individu untuk merasakan kecemasan dalam berbagai situasi. Contoh: Seorang individu dengan trait anxiety tinggi mungkin cenderung merasa cemas lebih sering daripada yang lain, bahkan dalam situasi yang tidak menegangkan.

Untuk mengungkap atau mengukur gejala kecemasan ada beberapa metode, yaitu *Self report* atau *questionaire*, merupakan sejumlah pernyataan-pernyataan yang harus dilaporkan oleh individu berupa test skala kecemasan *State Traite Anxiety Inventory* (STAI). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan STAI-T, hasil uji spesifisitas STAI-T adalah sebesar 95%, artinya STAI-T 5% dapat salah mengidentifikasi kecemasan pasien kanker. Skala ini Terdapat 20 item pernyataan yaitu ada 11 pernyataan tentang cemas atau pernyataan negatif dan ada 9 pernyataan tidak cemas atau pernyataan positif.

Cara penilaian pengukuran kecemasan, Menurut Pratiwi dan Ningsih, (2022) cara penilaian kecemasan adalah dengan memberi nilai dengan kategori :

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

a. Kategori penilaian pernyataan negatif :
   1 = Tidak pernah
   2 = Kadang
   3 = Sering
   4 = Selalu
b. Kategori penilaian pernyataan positif :
   1 = Selalu
   2 = Sering
   3 = Kadang
   4 = Tidak pernah

Penentuan skor kecemasan adalah dengan cara menjumlahkan skor 20-80 dengan hasil :

1. Ringan = 20-29
2. Sedang = 30-39
3. Berat = 40-49
4. sangat berat = 50-80

C. Konsep terapi *Accepment and Comitment Care* (ACC)

1. Definisi

Terapi ACC adalah pendekatan psikoterapi berorientasi tindakan yang berasal dari terapi perilaku tradisional dan terapi perilaku kognitif. Dalam terapi ini difokuskan untuk belajar berhenti menghindari, menyangkal, dan berjuang dengan emosi batin mereka dan, sebaliknya, menerima bahwa perasaan yang lebih dalam ini adalah respons yang tepat terhadap situasi tertentu yang seharusnya tidak menghalangi mereka untuk maju dalam hidup mereka Psichology today, (2022). Terapi ACC adalah salah satu terapi yang dapat digunakan untuk meningkatkan penerimaan terhadap penyakit kronis Dewantoro dan Kurniawan, (2019). Menurut penelitian sistematic review dengan penelitian pengaruh terapi ACC dalam kecemasan dan depresi terhadap pasien kanker yang dilakukan oleh Salari (2023). Terapi *ACC* didapatkan hasil bahwa terapi ACC dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien dan meningkatkan rasa penerimaan diri terhadap kondisi yang dialami oleh pasien, dengan nilai p <0,05.

2. Tujuan terapi ACC

Menurut WebMD Editorial Contributor (2023) tujuan terapi ACC adalah untuk melatih fokus pada penerimaan pengalaman hidup sebagaimana adanya, tanpa mengevaluasi atau mencoba mengubahnya. Ini adalah keterampilan yang dikembangkan melalui latihan kesadaran yang mendorong Anda untuk membangun hubungan baru dan lebih penuh kasih sayang dengan pengalaman sulit. Melakukan hal ini

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

dapat membebaskan Anda dari pikiran negatif yang obsesif sehingga Anda dapat memperoleh ketenangan pikiran dan penyembuhan.

3. Struktur terapi ACC

Menurut WebMD Editorial Contributor (2023) Tahap-tahap berikut.

a. Membangun hubungan baik, selama beberapa sesi pertama, duduk bersama terapis dan membicarakan beberapa tantangan atau kesulitan yang dihadapi. Disini akan membahas masalah kesehatan mental dan membicarakan hal-hal yang telah terjadi di masa lalu yang mungkin berhasil atau tidak di adaptasi/dijalani.
b. Kesadaran yang lebih dalam, terapis akan membantu untuk mengidentifikasi area yang mungkin membuat pikiran negatif atau ragu untuk membicarakannya dengan orang lain. Terapis dapat membantu untuk mengatasi kenangan yang menyakitkan sambil berdamai dengan hal-hal yang tidak dapat diubah.
c. Nilai-nilai inti, selama sesi ACC, kita juga akan didorong untuk mengeksplorasi nilai-nilai inti yang ada didiri kita dan mengidentifikasi apa yang penting bagi kita. Bagaimana Anda ingin mengidentifikasi diri? Seperti apa kehidupan yang diinginkan?
d. Tindakan, setelah mengidentifikasi pola pikir berulang dan apa yang ingin diprioritaskan, terapis akan membantu untuk mulai membuat perubahan. Penekanan fase ini adalah menerima apa yang tidak dapat diubah sambil berfokus pada perubahan hal-hal yang berada dalam kendali.
e. Komitmen**,** **s**etelah menjalani ACC, terapis akan membantu untuk menemukan cara untuk menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Tujuannya adalah membuat rencana yang matang sehingga dapat melanjutkan apa yang telah mempelajari dalam jangka panjang.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

D. Konsep terapi *Talk* teknik *Wants, Doing and Direction, Evaluation and Planning* (*WDEP*)

1. Definisi

Teknik WDEP, memberikan kerangka pertanyaan yang diajukan secara luwes dan tidak dimaksudkan hanya sebagai langkah sederhana, yaitu

W=*Wants* (Keinginan menanyai klien terkait keinginan, kebutuhan, persepsi dan tingkat komitmennya.

D= *Doing and Direction* (Melakukan dan Arah) "Melakukan" di sini mencakup eksplorasi terhadap seluruh 4 komponen perilaku total: tindakan,pikiran,perasaan,dan fisiologi. Informasi yang spesifik, teliti, dan unik seperti itu memberi tingkat pemahaman yang lebih mendalam bagi terapis dan terutama kesadaran yang lebih besar bagi klien mengenai perilakunya sendiri (secara menyeluruh).

E = *Evaluation* (Evaluasi) menolong klien mengevaluasi diri sendiri.

P =*Planning* (Rencana) membantu klien membuat rencana tindakan. Proses teknik WDEP mencapai puncaknya saat membantu klien membuat rencana tindakan.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Fokusnya lebih pada tindakan karena tindakanlah komponen perilaku total (tindakan, pikiran, perasaan, dan fisiologi) yang bisa kita membantu meurunkan tingkat kecemasan. Menurut penelitian yang sudah dilakukan oleh Anis Isfia (2024) teknik WDEP ini terbukti mampu menurunkan tingkat kecemasan, dengan nilai p=0,008 Aulia,A.dkk, (2021).

2. Tujuan

Terapi realitas bertujuan untuk membantu pasien menghadapi kenyataan, memiliki hubungan yang sehat, dan meningkatkan kualitas hidup mereka Aulia,A. dkk, (2021)

3. Manfaat

Menurut Nur,dkk (2020) manfaatnya adalah konselor dapat melibatkan diri dengan konseling, bersifat direktif, dan didaktik, dengan

kata lain konselor berperan sebagai guru yang mengarahkan dan dapat mengkonfrontasi, konseling mampu menghadapi kenyataan dan mengembangkan perilaku lebih bertanggung jawab.

E. Konsep terapi *Butterfly Hug*

1. Definisi

Butterfly Hug merupakan teknik yang berasal dari EMDR *(Eye Movement Desensitization and Reprocessing) therapy*. Teknik ini memanfaatkan gerakan bilateral stimulasi yang dilakukan dengan memeluk diri sendiri, menyerupai gerakan sayap kupu-kupu. Menurut penelitian yang sudah dilakukan oleh Astuti, (2024) terapi *butterfly hug* terbukti dapat menurunkan tingkat kecemasan, dengan nilai p = 0,000 Astuti, (2024a).

2. Manfaat

Manfaat *Butterfly Hug* untuk pasien kanker mengurangi kecemasan, ketakutan, dan stres yang sering dialami pasien kanker. Membantu pasien untuk lebih tenang dan fokus saat menghadapi prosedur medis atau pengobatan. Meningkatkan kemampuan pasien dalam mengelola emosi negatif terkait penyakitnya. Memfasilitasi proses pengolahan pikiran dan perasaan yang mengganggu. Cara *Butterfly Hug* bisa dilakukan di berbagai tempat asalkan aman, nyaman, dan tidak terlalu ramai Astuti, (2024b).

3. Fungsi

Menurut Astuti (2024c) terapi *butterfly hug* hanya berfungsi untuk meredakan perasaan cemas dan memberikan efek menenangkan sementara. Beberapa penelitian menemukan bahwa terapi pelukan lalat mentega dapat mengurangi kecemasan, dapat memberikan rasa aman dan nyaman, serta dapat meningkatkan konsentrasi sehingga membantu individu merasa tenang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi *Butterfly Hug* dalam menurunkan tingkat kecemasan.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

F. Konsep Terapi *deep breathing*

1. Definisi Terapi *deep breathing*

Menurut Rusidi (2020) *Deep breathing* adalah teknik pernapasan yang melibatkan pengambilan napas dalam dan perlahan. Tujuan dari deep breathing adalah untuk meningkatkan oksigenasi tubuh, mengurangi stres, dan membantu relaksasi. untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efesiensi batuk, mengurangi stres baik stres fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan. Teknik ini dipercaya dapat menurunkan kecemasan dengan merilekskan tegangan otot yang menunjang cemas, dengan cara menarik napas (*inspirasi*) secara perlahan kemudian ditahan selama ± 5 detik dan akhirnya dihembuskan (*ekspirasi*) secara perlahan pula diikuti dengan merilekskan otot-otot bahu. ketika muncul rasa tidak nyaman, stress fisik dan emosi yang disebabkan oleh kecemasan, teknik relaksasi napas dalam (*deep breathing*) adalah salah satu cara membuat timbulnya kontrol diri pada individu yang melakukannya

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

2. Tujuan terapi *deep breathing*.

Adapun tujuan dari *deep breathing* meliputi:

a. Relaksasi: Membantu menenangkan pikiran dan tubuh, mengurangi stres dan kecemasan.
b. Meningkatkan Oksigenasi: Memperbaiki aliran oksigen ke seluruh tubuh, yang mendukung fungsi organ dan jaringan.
c. Mengurangi Ketegangan: Membantu meredakan ketegangan otot dan meningkatkan kenyamanan fisik.
d. Fokus dan Konsentrasi: Meningkatkan kemampuan untuk berkonsentrasi dan fokus pada tugas yang sedang dilakukan.
e. Mengatur Emosi: Membantu dalam mengelola emosi dan meningkatkan kesejahteraan mental.
f. Meningkatkan Kualitas Tidur: Dapat membantu mempersiapkan tubuh untuk tidur yang lebih nyenyak.

g. Mendukung Kesehatan Jantung: Dengan menurunkan tekanan darah dan mengurangi stres, deep breathing dapat berkontribusi pada kesehatan jantung yang lebih baik.

3. Pelaksanaan terapi *deep breathing*

Pelaksanaan terapi *deep breathing* dapat dilakukan dengan langkah-langkah berikut:

a. Persiapan : Temukan Tempat Tenang: Pilih tempat yang nyaman dan bebas dari gangguan. Atur posisi yang Nyaman: Duduk atau berbaring dengan posisi yang nyaman. Pastikan punggung tegak untuk memudahkan pernapasan.

b. Teknik *Deep Breathing*: Tarik napas perlahan melalui hidung, isi perut Anda dengan udara. Hitung sampai 4 atau 5 saat menarik napas, tahan Napas: selama 2 hingga 4 detik. Keluarkan Napas: Buang napas perlahan melalui mulut, hitung sampai 6 atau 8. Fokus pada mengosongkan paru-paru sepenuhnya.

c. Ulangi : Lakukan siklus ini selama 3-5 menit. Anda bisa meningkatkannya secara bertahap sesuai kenyamanan.

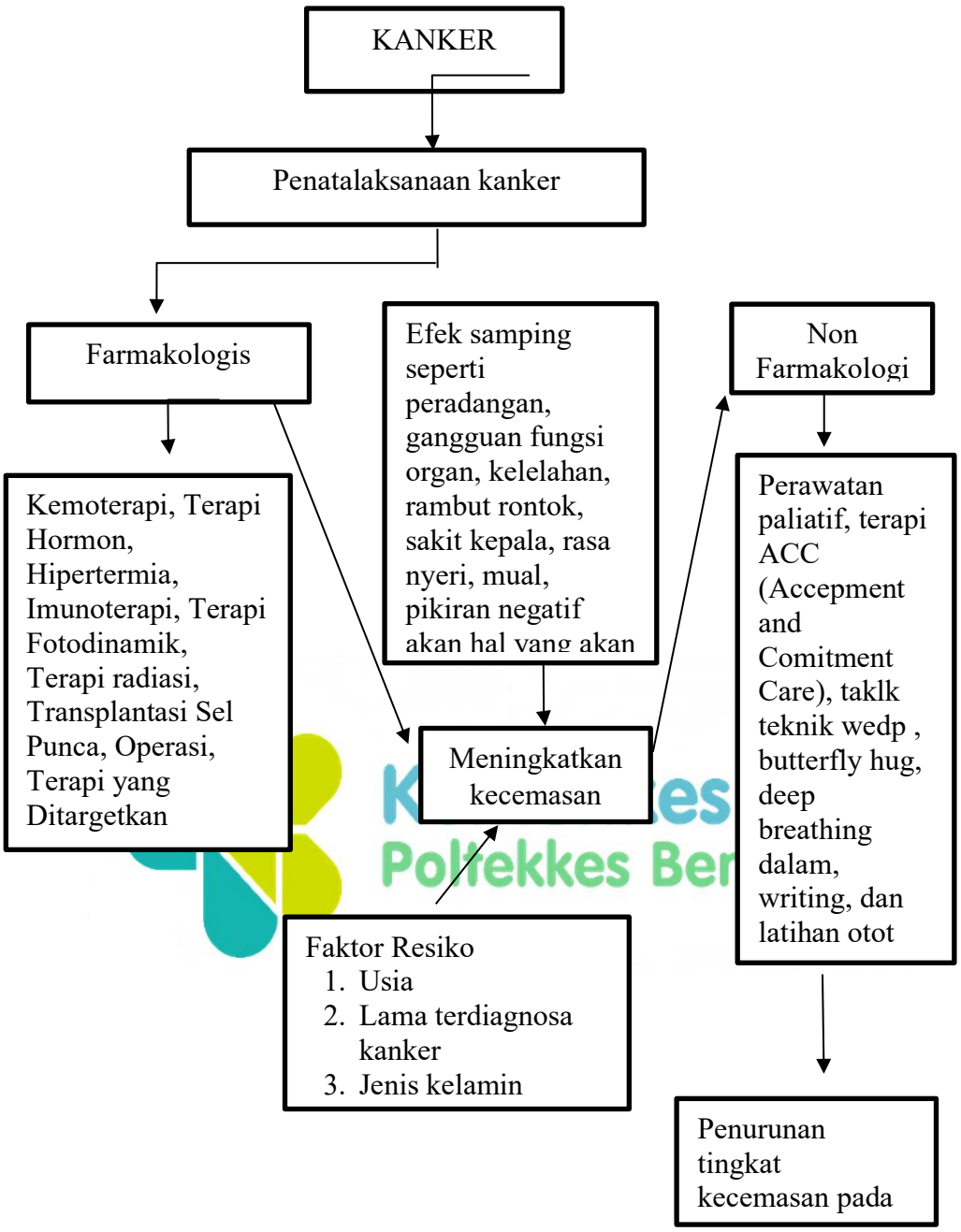
d. Fokus dan Relaksasi: Selama proses, fokuslah pada napas Anda dan cobalah untuk melepaskan pikiran yang mengganggu. Anda bisa membayangkan tempat yang tenang atau mendengarkan musik lembut.

e. Akhiri Sesi: Setelah selesai, ambil beberapa napas normal dan perlahan buka mata jika Anda menutupnya. Luangkan waktu sejenak untuk merasakan perubahan dalam tubuh dan pikiran.

f. Rutin Praktik: Lakukan terapi deep breathing secara rutin, seperti setiap pagi atau sebelum tidur, untuk mendapatkan manfaat maksimal.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

G. Kerangka Teori



Bagan 2. 1 Kerangka Teori

Sumber : Huberman, dkk (2023), Seriga, dkk (2024)