

PENGARUH TERAPI KOGNITIF DAN PSIKOEDUKASI KELUARGA TERHADAP TINGKAT ANSIETAS KLIEN KANKER

Effect of Cognitive Therapy and Family Psychoeducational on Anxiety Level of Cancer Clients

Madepan Mulia

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panca Bhakti Bandar Lampung

Riwayat artikel

Diajukan: 6 Februari 2021

Diterima: 23 Februari 2021

Penulis Korespondensi:

- Madepan Mulia
- Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panca Bhakti Bandar Lampung

e-mail:

madefikui@gmail.com

Kata Kunci:

Klien kanker, ansietas, terapi kognitif, psikoedukasi keluarga

Abstrak

Pendahuluan: Kanker adalah sekumpulan penyakit yang ditandai tidak terkendalinya penyebaran dan pertumbuhan sel-sel abnormal yang mengakibatkan kematian. Dampak fisiologis yang diakibatkan oleh penyakit kanker akan mempengaruhi kondisi psikis seseorang sehingga menimbulkan masalah psikososial. **Tujuan:** Mengetahui pengaruh terapi kognitif dan psikoedukasi keluarga terhadap tingkat ansietas klien kanker di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperimental pre-post test with control group* dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah 109 klien kanker dengan jumlah sampel tiap kelompok sebanyak 35 orang. Instrumen yang digunakan adalah *Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A)*, dianalisis dengan uji *repeated ANOVA* dan *independent t-test*. **Hasil:** Hasil penelitiannya adalah ansietas klien kanker menurun secara bermakna dengan *p value* 0,000 (*p value* < 0,05) setelah mendapatkan tindakan keperawatan ners, namun setelah diberikan terapi kognitif dan psikoedukasi keluarga menurun lebih besar daripada setelah mendapatkan tindakan keperawatan ners. **Kesimpulan:** Implikasi penelitian ini adalah terapi kognitif dan psikoedukasi keluarga menurunkan tingkat ansietas klien kanker, sehingga rumah sakit dapat menambahkan intervensi terkait masalah psikososial terutama pada klien kanker yang mengalami ansietas di RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

Abstract

Background: Cancer is a group of diseases characterized by uncontrolled spread and growth of abnormal cells resulting in death. The physical impact caused by cancer will affect a person's psychological condition, causing psychosocial problems. **Objective:** This study aims to determine the effect of cognitive therapy and family psychoeducation therapy on the anxiety level of cancer clients at the Regional General Hospital (RSUD) Dr. Hi. Abdul Moeloek, Lampung Province. **Method:** This study used a *quasi experimental design pre-post test with control group using purposive sampling technique*. The population in this study were 109 cancer clients with 35 samples for each group. The instrument used was *Hamilton anxiety rating scale (HAM-A)*. The analytical test was used *repeated ANOVA* and *independent t-test*. **Results:** The results showed that cancer client anxiety decreased significantly with *p value* 0.000 (*p value* < 0.05) after receiving nurse nursing action, but after being given cognitive therapy and family psychoeducation therapy, it decreased significantly than after receiving nurse nursing action. **Conclusion:** The implication of this research is that cognitive therapy and family psychoeducation reduce the anxiety level of cancer clients, so that the hospital can add interventions related to psychosocial problems, especially for cancer clients who experience anxiety at the Regional General Hospital Dr. Hi. Abdul Moeloek, Lampung Province.

PENDAHULUAN

Kanker adalah sekumpulan penyakit yang ditandai tidak terkendalinya penyebaran dan perkembangan sel-sel abnormal yang mengakibatkan kematian (*American Cancer Society*, 2016). Kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM), merupakan penyakit kronis dan tidak ditularkan dari orang ke orang. Kanker merupakan penyebab kematian/pembunuh sekaligus PTM urutan ke-2 di dunia setelah penyakit kardiovaskular (WHO, 2013).

Data WHO (2013) menyebutkan insiden kanker meningkat dari 12,7 juta kasus tahun 2008 menjadi 14,1 juta kasus tahun 2012. Menurut *Global action against cancer* (2012), pada tahun 2012 terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker di seluruh dunia. Prevalensi penyakit kanker pada penduduk semua umur di Indonesia sebesar 1,4 per 1000 penduduk atau diperkirakan sekitar 347.000 orang (Risksedas, 2018).

Tingginya prevalensi kanker di Indonesia perlu dicermati dengan tindakan pencegahan dan deteksi dini oleh penyedia layanan kesehatan. Beberapa faktor risiko penyakit kanker yang dijelaskan sebelumnya dapat diubah untuk menekan angka kejadian kanker dengan membiasakan pola hidup sehat yang berguna untuk memperlambat proses perjalanan penyakit kanker tersebut. Sel kanker yang terus berkembang akan mengakibatkan perubahan secara fisiologis. Dampak fisiologis penderita kanker adalah *fatigue*, berat badan menurun, anemia, dehidrasi, perubahan kimia darah sampai mengakibatkan kematian (Lemone & Burke, 2008).

Dampak fisiologis yang diakibatkan oleh penyakit kanker akan mempengaruhi kondisi psikis seseorang sehingga menimbulkan masalah psikososial. Dampak psikologis penyakit kanker payudara adalah takut akan kematian, cemas, depresi, *body image* dan seksualitas terganggu (Tasripiyah, 2012). Selain itu, dampak psikologis pada klien yang mengalami kanker payudara adalah depresi, kecemasan, kemarahan, gangguan tidur, penurunan nafsu makan dan ketakutan akan kematian (Givi, Kashani, Vaziri, & Akbari, 2016).

Dampak psikologis yang dialami oleh klien penderita kanker harus secara tepat dan cepat diselesaikan. Cara yang bisa dilakukan untuk mengurangi dampak psikologis berupa ansietas adalah dengan terapi kognitif dan psikoedukasi keluarga. Pasaribu, Keliat dan Wardani (2012) membuktikan bahwa terapi kognitif menurunkan ansietas dan depresi klien kanker. Selain itu, Mulia, Keliat dan Wardani (2017) juga menyatakan bahwa

terapi psikoedukasi keluarga menurunkan ansietas remaja pengguna NAPZA di Lembaga Pemasyarakatan Narkotika. Berdasarkan hal tersebut, peneliti bermaksud meneliti pengaruh terapi kognitif dan psikoedukasi keluarga terhadap ansietas klien kanker di RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif, desain *quasi eksperimental pre-post test with control group* dengan teknik *purposive sampling* dan metode *random sampling*. Populasi penelitian adalah 109 klien kanker di RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dengan jumlah sampel tiap kelompok 35 orang. Sampel yang diambil adalah klien kanker dengan masalah keperawatan ansietas, skor ≥ 1 . Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HAM-A) untuk mengukur ansietas.

Peneliti memberikan tindakan keperawatan ners kepada 35 responden di kelompok intervensi 1 serta memberikan tindakan keperawatan ners, terapi kognitif dan psikoedukasi keluarga kepada 35 responden di kelompok intervensi 2. Tindakan keperawatan ners dilakukan selama 30 menit, dengan memberikan penjelasan mengenai ansietas, gejala, penyebab, akibat dan cara mengatasinya dengan relaksasi napas dalam, pengalihan, teknik lima jari serta kegiatan spiritual. Peneliti menggunakan leaflet tentang ansietas sebagai media dalam penyampaian informasi.

Terapi kognitif diberikan sebanyak 3 (tiga) sesi. Pada sesi 1, klien kanker mengungkapkan pengalaman yang tidak menyenangkan, mengidentifikasi pikiran otomatis negatif dan melawan pikiran otomatis negatif pertama. Pada sesi 2, klien kanker melawan pikiran otomatis negatif kedua. Pada sesi 3, klien kanker melawan pikiran otomatis negatif ketiga, mengidentifikasi sistem pendukung dari dalam dan luar keluarga, menjelaskan cara memanfaatkan sistem dukungan tersebut dan dilakukan evaluasi manfaat melawan pikiran otomatis negatif.

Pada kelompok intervensi 2, peneliti memberikan intervensi kepada keluarga (pengasuh) klien kanker berupa terapi psikoedukasi keluarga sebanyak 3 sesi dengan 3 kali pertemuan selama 30 menit tiap pertemuan. Pada sesi 1, dilakukan identifikasi masalah kesehatan yang dialami oleh klien kanker dan keluarga (pengasuh) selama merawat. Keluarga dijelaskan mengenai masalah kanker, masalah psikososial yang dialami oleh klien kanker seperti ansietas.

Pada sesi 2, peneliti memberikan kesempatan kepada keluarga (pengasuh) untuk menyampaikan pemahamannya tentang masalah kesehatan/stres yang dialaminya dan memberikan kesempatan kepada keluarga (pengasuh) untuk bercerita pengalamannya dalam mengatasi masalah kesehatan/stres yang dialaminya. Selanjutnya peneliti menjelaskan pengertian ansietas, tanda dan gejala ansietas, penyebab ansietas, akibat serta cara mengatasi ansietas melalui pemberian pendidikan kesehatan tentang cara mengatasi ansietas yang dialami oleh keluarga (pengasuh) dengan relaksasi napas dalam, pengalihan, teknik lima jari dan kegiatan spiritual secara terjadwal.

Pada sesi 3, dilakukan identifikasi beban subyektif dan obyektif, diskusi cara menyelesaikan beban, menyepakati pembagian peran, mengidentifikasi hambatan keluarga selama merawat klien kanker dan menentukan sistem pendukung di luar keluarga (kader kesehatan, pelayanan kesehatan, tokoh masyarakat dan

kelompok swabantu) serta memanfaatkan sistem pendukung sesuai dengan kebutuhan. Pada akhirnya keluarga diharapkan mampu mengevaluasi manfaat pelaksanaan terapi psikoedukasi keluarga.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Pengaruh Tindakan Keperawatan Ners terhadap Ansietas Klien Kanker

Berdasarkan tabel 1 di bawah ini, diketahui bahwa pada kelompok intervensi 1 menurun dari 18,15 menjadi 15,33 dengan selisih 2,82; berubah menjadi kategori ansietas ringan dan pada kelompok intervensi 2 juga menurun dari 20,54 menjadi 16,05 dengan selisih 4,49; berubah menjadi kategori ansietas ringan. Hasil analisis menunjukkan penurunan skor ansietas setelah diberikan tindakan keperawatan ners pada kelompok intervensi 1 maupun 2 (*p value* < 0,05).

Tabel 1.

Pengaruh Tindakan Keperawatan Ners (TKN) terhadap Ansietas Klien Kanker Di RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2018 (n=35 orang)

Variabel	Kelompok	TKN						p value
		Mean Sebelum	Mean Sesudah	Mean Diff.	SD	95% CI		
		Min	Max	Min	Max			
Ansietas	Intervensi 1	18,15	15,33	2,82	0,344	9	24	0,000
	Intervensi 2	20,54	16,05	4,49	0,338	14	24	0,000

2. Pengaruh TKN, Terapi Kognitif dan Psikoedukasi Keluarga terhadap Ansietas Klien Kanker

Berdasarkan tabel 2 di bawah ini, diketahui bahwa klien kanker mengalami penurunan ansietas setelah TKN, terapi kognitif dan psikoedukasi

keluarga dari 19,01 menjadi 8,69 dengan selisih 10,32 dan berubah menjadi kategori ansietas ringan. Hasil analisis menunjukkan penurunan skor ansietas sesudah TKN, terapi kognitif dan psikoedukasi keluarga (*p value* < 0,05).

Tabel 2.

Pengaruh TKN, Terapi Kognitif (TK) dan Terapi Psikoedukasi Keluarga (TPK) terhadap Ansietas Klien Kanker Di RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2018 (n=35 orang)

Variabel	TKN, TK dan TPK						p value
	Mean	Mean Diff.	SD	95% CI			
	Min	Max	Min	Max			
Ansietas	Pre	19,01		2,347	18,02	20,09	0,000
	Post I	14,64	10,32	3,485	13,74	16,49	
	Post II	8,69		2,116	7,543	8,755	

PEMBAHASAN

Ansietas klien kanker yang mendapatkan tindakan keperawatan ners menurun secara bermakna menjadi kategori ansietas ringan. Selisih penurunan pada kelompok intervensi 1 adalah 2,82 dan 4,49 pada kelompok intervensi 2. Hal ini didukung oleh Bektas (2008) yang membuktikan bahwa tindakan keperawatan ners menurunkan ansietas.

Tindakan keperawatan ners yang diberikan adalah relaksasi napas dalam, pengalihan, teknik lima jari dan kegiatan spiritual. Prawitasari (2002, dalam Widianti, 2011) membuktikan bahwa teknik relaksasi nafas efektif menurunkan ansietas. Kondisi rileks menyebabkan aktivitas amygdala dan sistem syaraf parasimpatis menjadi aktif (Stuart, 2013).

Selain itu, hal ini juga didukung Mu'afiro (2004, dalam Widianti, 2011) yang menyatakan bahwa teknik distraksi (pengalihan) dapat menurunkan ansietas secara bermakna. Penelitian Mulia, Audhia & Damayanti (2019) juga menyampaikan bahwa terjadi penurunan ansietas pada klien hipertensi yang mendapatkan teknik hipnotis lima jari. Menurut Faradisi (2012) dalam penelitiannya membuktikan bahwa kegiatan spiritual efektif menurunkan kecemasan pada klien praoperasi dengan menekan kerja sistem syaraf simpatis dan kerja sistem syaraf parasimpatis diaktifkan.

Ansietas klien kanker setelah tindakan keperawatan ners, terapi kognitif dan psikoedukasi keluarga menurun menjadi kategori ansietas ringan dengan selisih penurunan adalah 10,32. Hal ini membuktikan dengan pemberian terapi kognitif dan psikoedukasi keluarga, ansietas klien kanker menurun lebih optimal. Skor ansietas menurun lebih optimal setelah pemberian terapi kognitif dan psikoedukasi keluarga.

Hal ini disebabkan karena terapi kognitif yang dilakukan dalam penelitian ini terdiri dari 3 sesi, dimana pada setiap pertemuan klien kanker selalu melakukan latihan melawan pikiran negatif yang menyebabkan ansietas. Penelitian ini didukung oleh Pasaribu, Keliat dan Wardani (2012) yang menunjukkan bahwa terapi kognitif menurunkan ansietas klien kanker.

Ansietas klien kanker juga menurun lebih optimal setelah pemberian terapi psikoedukasi keluarga kepada pengasuh. Terapi psikoedukasi keluarga dilakukan untuk menyelesaikan masalah psikologis seseorang (Stuart dan Laraia, 2005, dalam Lestari 2011). Pemberian terapi psikoedukasi keluarga terbukti mampu mengatasi ansietas juga didukung oleh Mulia, Keliat dan Wardani (2017) yang menyatakan bahwa terapi psikoedukasi keluarga menurunkan ansietas

remaja pengguna NAPZA di Lembaga Pemasyarakatan Narkotika. Nurbani, Keliat dan Nasution (2009) juga menyatakan bahwa terapi psikoedukasi keluarga mampu mengatasi ansietas klien stroke.

Meskipun kondisi akhir ansietas belum mencapai nilai minimal yaitu 0, namun pemberian terapi kognitif mampu menunjukkan hasil yang cukup bermakna dalam menurunkan ansietas. Peneliti berpendapat bahwa ansietas pada klien kanker dapat terus menurun jika terapi kognitif yang telah dilatih kepada mereka dilakukan terus-menerus oleh klien kanker secara mandiri dan terapi psikoedukasi keluarga yang telah dilatih kepada pengasuh tetap dilakukan oleh keluarga.

KESIMPULAN

Simpulan dalam penelitian ini memperlihatkan bahwa tindakan keperawatan ners, terapi kognitif dan psikoedukasi keluarga mempengaruhi ansietas klien kanker di RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Tindakan keperawatan ners, terapi kognitif dan psikoedukasi keluarga dapat menurunkan ansietas klien kanker sehingga rumah sakit dapat menambahkan intervensi terkait masalah psikososial terutama pada klien kanker yang mengalami ansietas di RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

DAFTAR PUSTAKA

- American Cancer Society. (2016). *Cancers, Facts and Figures*. Washinton DC: American Publishing.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Bektas. (2008). *Effect of Health Promotion Education on Presence of Positive Health Behaviours, Level of Anxiety and Self Concept*. Social Behaviour and Personality Journal, 35(5), 681-690
- Faradisi, F. (2012). *Efektivitas Terapi Murotal dan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Praoperasi Di Pekalongan*. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 5(2), 2012
- Ferlay, J., Soerjomataram, I., Ervik, M., Forman, D., Bray, F., Dikshit, R., Parkin, D.M. (2014). *Globocan 2012: Estimated Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2012*. Retrived from http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_population.aspx
- Givi, F., Kashani, F. L., Vaziri, S., & Akbari, M. E. (2016). *Effectiveness of De-Stressful Skills Training On Reducing the Distress of Women Infected by Breast Cancer*, 3(4).

- Lemone, P. & Burke. (2008). *Medical Surgical Nursing: Critical Thinking In Client Care*. (4th Ed). New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Lestari, A., S. Hamid A. Y., dan Mustikasari (2011). *Pengaruh Terapi Psikoedukasi Keluarga Terhadap Pengetahuan dan Tingkat Ansietas Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga yang Mengalami TBC Paru di Kota Bandar Lampung*. Tesis Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia: Tidak dipublikasikan.
- Mulia, M., Keliat, B. A., & Wardani, I. Y. (2017). *Cognitive Behavioral and Family Psychoeducational Therapies for Adolescent Inmates Experiencing Anxiety in a Narcotics Correctional Facility*. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, 40:sup1, 152-160, DOI: <https://doi.org/10.1080/24694193.2017.1386984>
- Mulia, M., Audhia, V., & Damayanti, D. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Ansietas Menggunakan Teknik Hipnosis Lima Jari*. Karya Tulis Ilmiah STIKes Panca Bhakti: Tidak dipublikasikan.
- Nurbani, Keliat B. A., Nasution dan Yusron (2009). *Pengaruh Psikoedukasi Keluarga terhadap Masalah Psikososial Ansietas dan Beban Keluarga (Caregiver) dalam Merawat Pasien Stroke di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta*. Tesis Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia: Tidak dipublikasikan.
- Pasaribu, K., Keliat, B. A., & Wardani, I. Y. (2012). *Pengaruh Terapi Kognitif dan Terapi Penghentian Pikiran Terhadap Perubahan Ansietas, Depresi dan Kemampuan Mengontrol Pikiran Negatif Klien Kanker Di Rumah Sakit Kanker Dharmais*. Tesis Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia: Tidak dipublikasikan.
- Pusat Data dan Informasi. (2015). *InfoDATIN*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Stuart, G.W. (2013). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing (10th ed)*. St. Louis: Mosby Elsevier
- Tasripiyah, Supi, Prawesti, U. R. (2012). *Hubungan Koping dan Dukungan Sosial dengan Body Image Klien Kanker Payudara Post Mastektomi di Poli Bedah Onkologi RSHS Bandung*. Universitas Padjajaran Bandung.
- Widianti, E., Mustikasari dan Waluyo, A. (2011). *Pengaruh Terapi Logo dan Terapi Suportif Kelompok terhadap Ansietas Remaja di Rumah Tahanan dan Lembaga Pemasyarakatan Wilayah Provinsi Jawa Barat*. Tesis Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia: Tidak dipublikasikan.
- World Health Organization. (2013). *Mental Health and Older Adults*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/en/> diakses tanggal 18 Januari 2018; 2018.