

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kanker

1. Definisi

Penyakit kanker merupakan ungkapan yang dipakai dalam menjelaskan sebuah penyakit dengan tanda-tanda adanya pertumbuhan sel yang tidak dapat dikendalikan dan terjadi dengan tidak normal. Penyakit tersebut bisa berpengaruh pada nyari di tiap-tiap bagian tubuh dan ada banyak jenisnya (Kemenkes, 2023). Terjadinya tumor ganas atau kanker dikarenakan sel-sel jaringan yang bertumbuh dengan tidak normal secara pesat dan tidak dapat dikendalikan yang terus menerus membelah diri diakibatkan karena neoplasia, dysplasia, dan hyperplasia. Neoplasia merupakan keadaan sel yang ada pada jaringan berproliferasi dengan tidak normal serta invasive. Sementara definisi dari dysplasia yakni keadaan sel yang tidak mengalami perkembangan dengan normal yang diindikasikan dengan adanya perubahan di inti sel. Definisi dari hyperplasia yakni keadaan sel normal yang terdapat di jaringan yang bertumbuh dengan berlebihan (Ariani, 2015).

Kanker yang sering yaitu kanker paru, lambung, hepar, kolorektal, esofagus, prostat, payudara, dan serviks. Kanker adalah penyakit yang muncul dikarenakan kekeliruan sistem pembelahan di tingkat sel yang menyebabkan bertumbuhnya sel yang tidak normal yang secara konstan, tidak dapat dikontrol, serta bisa mengalami perubahan bentuk dan menyebar di organ lain atau disebut metastase (Lestari et al., 2020).

1. Penyebab

Nurdiansya (2019) mengungkapkan penyebab dari terjadinya kanker dikarenakan banyaknya faktor dan perkembangan dalam bertahun lamanya. Adapun faktor yang umumnya mengakibatkan kanker, antara lain:

a. Virus

- 1) Virus human papilloma (HPV) dikatakan sebagai virus yang menyebabkan kanker serviks
- 2) Virus hepatitis B dan C yang merupakan virus yang menyebabkan kanker hati
- 3) Virus Epstein-Bar, menyebabkan kanker tenggorokan dan hidung
- 4) Virus Human Immunodeficiency Virus (HIV) yang menyebabkan kanker darah limfoma maupun kanker darah lain

b. Bakteri

- 1) Parasite Schistosoma atau Bilharzia bisa menjadi penyebab kanker kandung kemih
- 2) Infeksi Clonorchis sinensis adalah bakteri yang menyebabkan penyakit pankreas serta saluran empedu
- 3) Helicobacter pylori adalah bakteri yang menyebabkan kanker lambung

c. Zat-zat kimia (karsinogen)

Bahan-bahan kelompok karsinogenik seperti alkohol, asbestos, termasuk juga asap rokok. Tidak hanya itu makanan yang mengandung zat kimia dengan proses yang berlebih misalnya makanan dengan penggorengan pada minyak yang dipakau berulang, dibakar ataupun diasap. Makanan dengan kandungan pewarna ataupun pengawet, makanan yang tercemar logam yang berbahaya misalnya seafood yang mengandung merkuri.

d. Paparan sinar ultraviolet (UV)

Terpapar radiasi sinar ultraviolet berlebihan dari matahari, terutama pada jam 10.00 sampai 14.00 WITA yang berdampak pada terbakarnya kulit. Kulit dan mata yang mengalami kerusakan jangka panjang yang permanen dapat berdampak pada terjadinya kanker kulit.

e. Hormon

Terapi hormon sudah diterapkan sepanjang tahun pada perempuan menopause agar dapat meminimalisir gejalanya dan menghambat tanda osteoporosis. Akan tetapi hal tersebut tidak terjadi tanpa efek samping. Hal tersebut berkaitan dengan terapi hormon yang menggabungkan progesteron dengan esterigen ataupun yang estrogen saja yang berdampak pada peningkatan peluang mengidap kanker ovarium dan payudara pada perempuan.

f. Faktor genetik

Kanker yang dialami sebanyak berkisar 5 sampai 10% adalah keturunan. Dalam suatu keluarga, gen yang tidak normal bisa diwarisi pada keturunannya. Kanker yang biasanya diturunkan yakni seperti kanker kolon, kanker ovarium, kanker payudara, dan kanker prostat.

2. Tanda dan gejala

Kemenkes (2023) mengatakan di stadium awal kanker umumnya tidak menunjukkan gejala dikarenakan tanda-tanda akan bermuncul setelah adanya perkembangan yang besar yang menekan organ di sekitarnya. Akan tetapi, terdapat sejumlah indikasi umum yang mungkin dialami individu, diantaranya:

- a. Rasa lelah tanpa penyebab pasti
- b. Berat badan menurun tanpa diharapkan

- c. Kulit mengalami perubahan, misalnya menjadi gelap, menguning, atau memerah.
- d. Rasa nyeri yang tidak hilang dan terus menerus
- e. Berubahnya siklus buang air besar ataupun kecil
- f. Terdapat area tubuh yang menebal atau tumbuh benjol
- g. Sulit dalam menelan ataupun indigestion pada tubuh
- h. Tahi lalat, bitnik, atau lesi kulit mengalami suatu perubahan
- i. Suara serak atau batuk yang tidak mereda

3. Pengobatan kanker

Kemenkes (2023) menyatakan alternatif upaya kesembuhan pada pengidap kanker berbeda-beda bergantung pada stadium, jenis, dan kondisi kesehatan pasiennya. Pilihan-pilihan yang dapat diterapkan untuk mengobati kanker, yakni:

- a. Operasi atau pembedahan, hal tersebut adalah upaya pengangkatan tumor termasuk juga jaringan sekitar yang kemungkinan juga terkena kanker.
- b. Radioterapi, dapat menimbulkan pemakaian radiasi yang bisa membasmi sel kanker
- c. Imunoterapi, terapi yang memanfaatkan system imunitas tubuh dalam memerangi kanker
- d. Terapi target, memanfaatkan obat yang memfokuskan pada perubahan spesifik pada sel kanker.
- e. Terapi hormonal, dimanfaatkan dalam pengobatan kanker yang tumbuh dikarenakan adanya reaksi terhadap hormon
- f. Kemoterapi, pemanfaatan obat-obatan dalam pembasmian sel kanker ataupun menghentikan lanjut pertumbuhan sel kankernya.

B. Kemoterapi

1. Pengertian

Kemoterapi adalah terapi yang pada prosesnya memanfaatkan obat atau zat kimia untuk mengatasi kanker. Mekanisme kerja kemoterapi konvensional yakni dengan merusak metabolisme ataupun struktur sel kanker. Kemoterapi didefinisikan menjadi upaya penyembuhan kanker dengan melibatkan hormon atau obat. Kemoterapi ini dapat diterapkan dengan tepat pada penyakit yang tersebar ataupun terlokalisasi. Upaya tersebut termasuk terapi iskemik yang artinya penyebaran obat pada seluruh tubuh yang sampai pada sel kanker yang sudah menyebar menjauh atau bermetastase ke organ lainnya (Limpens, 2018).

2. Mekanisme umum kerja obat kemoterapi

Pemanfaatan kemoterapi ini bertujuan dalam pencegahan dan penghambatan multiplikasi sel kanker, penghambatan invasi dan metastase dikarenakan proliferasi juga adalah mekanisme yang dilalui di sejumlah sel organ normal. Kemoterapi memberikan efek yang bersifat toksik pada sel normal khususnya teruntuk jaringan yang memiliki siklus sel yang pesat, misalnya folikel rambut, epitel mukosa, serta sumsum tulang. Berdasarkan hal tersebut, kemoterapi yang ideal haruslah memberikan dampak dalam penghambatan yang optimal pada tumbuh kembang sel kanker, namun memiliki efek samping yang sangat rendah pada sel jaringan yang normal di dalam tubuh.

Mekanisme inhibisi proliferasi sel dan pertumbuhannya kanker bisa dialami di sejumlah tingkatan proses pada sel yakni sintesis makromolekul, organ dalam sitoplasma, serta fungsi sintesis membran sel. Obat sitotoksik kebanyakan memiliki dampak yang utama dalam proses sintesis dan fungsi molekul

makroseluler yakni proses sintesa DNA, RNA, ataupun protein ataupun berpengaruh terhadap kinerja molekul. Proses tersebut cukup mengakibatkan kematian pada sel (Nurdiansya, 2019).

3. Efek samping kemoterapi

Efek yang timbul karena kemoterapi pada fisik diantaranya yakni mual disertai muntah, toksisitas kulit, konstipasi, rambut rontok (alopecia), menurunnya berat badan, neuropati parifer, menurunnya nafsu, lelah berlebihan, perubahan rasa serta nyeri. Adapun dampak psikologis dari kemoterapi, yaitu (Limpens, 2018) :

a. Merasa ketidakbedayaan

Rasa tidak berdaya yang dialami pengidap kanker dengan kemoterapi yakni adanya gangguan emosional seperti menangis dikarenakan mengingat kanker yang dialaminya.

b. Harga diri rendah

Dampak psikologis harga diri rendah berupa rasa malu dan rasa pesimis dalam menjalani kehidupan dikarenakan efek kemoterapi yang merubah kondisi fisiologis tubuhnya.

c. Stress dan amarah

Pasien kemoterapi merasakan stress dan sering marah karena ketidaksukaannya pada efek pengobatan yang dijalannya.

d. Depresi

Depresi terjadi dikarenakan efek pengobatan yang dirasakan terasa menjadi beban untuk dirinya. Hal tersebut karena munculnya efek traumatis dari efek samping menjalani kemoterapi.

e. Cemas

Rasa cemas yang dirasakan pasien kemoterapi timbul dikarenakan beberapa faktor yakni eksternal berupa harga diri, ancaman fisik serta tingkat keparahan penyakitnya. Sementara faktor internal seperti, keterampilan dalam menyesuaikan diri, kepribadian, jenis kelamin, pengetahuan terkait beragam hal mengenai kankernya, pengalaman seseorang, serta prosedur pengobatan.

C. Konsep Dasar Ansietas Pada Pasien Kanker Yang Menjalani

Kemoterapi

1. Pengertian

Hawari (2013) mengemukakan kecemasan merupakan keadaan terganggunya perasaan yang diindikasikan melalui timbulnya rasa khawatir yang teramat sangat dan terus berlanjut, namun belum adanya gangguan untuk menilai kenyataan, pribadi yang terbentuk masih dalam kondisi utuh dengan perilaku yang bisa terganggu, namun masih pada batasan yang normal. Berdasarkan SKDI, definisi dari ansietas yaitu keadaan emosi serta pengalaman seseorang yang subjektif terkait objek yang tidak spesifik yang diakibatkan karena mengantisipasi ancaman yang memberikan peluang individu menerapkan berbagai upaya untuk menangani bahaya tersebut (PPNI, 2017). Pemicu dari rasa cemas tidak diketahui serta ikut serta dalam seluruh pengalaman baru, misalnya mulai dalam bekerja di tempat baru, mulai bersekolah, dan proses melahirkan (Stuart, 2013).

2. Penyebab kecemasan

Berdasarkan Stuart (2016) mengungkapkan ada 3 (tiga) faktor yang menyebabkan manusia merasakan ansietas yakni:

a. Faktor biologis/fisiologis

Faktor ini dalam bentuk ancaman pada kebutuhan keseharian misalnya kurangnya pangan, keamanan, dan perlindungan. Adanya reseptor dalam otak terutama benzodiazepine, obat yang memicu peningkatan neiregulator inhibisi asam GAB (gama-aminobutirat), yang memiliki peranan krusial dalam mengalami ansietas. Adanya riwayat keluarga dalam menderita ansietas mempunyai dampak sebagai faktor predisposisi ansietas.

b. Faktor psikososial

Ancaman pada perasaan kehilangan pada orang ataupun benda yang dianggap berharga, konsep diri, serta berubahnya status sosial/ekonomi.

c. Faktor sosial

Memiliki pengalaman buruk seperti pernah ditindas, kekerasan dalam keluarga dan malu saat didepan publik.

Di luar dari yang telah disebutkan, seseorang yang mengidap penyakit kronis, misalnya DM, penyakit jantung termasuk juga penyakit kanker bisa menjadi penyebab ansietas. Menderita suatu penyakit kronis menimbulkan rasa khawatir di waktu yang akan datang. Biaya perawatan dan pengobatan juga terbilang cukup tinggi dan seseorang dapat menjadikannya sebagai beban dalam pikiran.

Dalam SKDI disebabkan faktor yang menyebabkan ansietas yakni tidak terpenuhinya kebutuhan krisis maturasional dan situasional, ancaman kematian, ancaman konsep diri, khawatir untuk gagal, tidak berfungsinya system keluarga, ketidakselarasan hubungan anak orang tua, faktor keturunan, menyalahgunakan

suatu zat, terpapar bahaya lingkungan misalnya polutan, toksin, dan lain sebagainya, serta tidak mendapatkan informasi (PPNI, 2017).

3. Tanda dan gejala kecemasan

Kecemasan ditandai dengan beragam cara pada setiap orang. Hal tersebut berkaitan dengan seberapa berat dan tingkatan yang dirasakan orang yang bersangkutan. Teori yang diungkapkan Hawari (2013) beberapa keluhan umum yang biasa diungkapkan dengan gangguan ansietas antara lain

- a. Gejala psikologis: menyatakan kecemasan dan kekhawatirannya, ketakutan dengan pikiran sendiri, kegelisahan, ketegangan, gampang kaget, gampang tersinggung, adanya firasat buruk.
- b. Terganggunanya pola tidur, mengalami mimpi yang membuatnya tegang
- c. Terganggunanya daya ingat dan fokus
- d. Gejala somatik: sesak, berdebar, serta sakit yang dirasakan di tulang dan otot

4. Sumber kecemasan

Berdasarkan teori Stuart (2016) sumber dari timbulnya rasa cemas yakni seluruh ketegangan yang dialami pada hidup yang menyebabkan munculnya rasa cemas. Terdapat 2 (dua) pengelompokan sumber kecemasan, yakni antara lain:

- a. Rasa tegang yang mengancam integritas fisik yakni mencakup:
 - 1) Sumber internal, antarlain gagalnya proses fisiologi imunitas, regulasi suhu tubuh, berubahnya tubuh dalam faktor biologis (seperti pada kehamilan).
 - 2) Sumber eksternal, yakni misalnya terpapar infeksi yang disebabkan bakteri ataupun virus, kekurangan gizi, tempat tinggal yang tidak layak, polutan lingkungan, dan kecelakaan.

b. Ancaman pada harga diri, mencakup:

- 1) Sumber internal, antara lain susah dalam menjalin hubungan interpersonal dimana pun termasuk di lingkungan kerja ataupun keluarga, menyesuaikan pada peranan baru.
- 2) Sumber eksternal, antara lain hilangnya orang yang disayangi, berubahnya status pekerjaan, cerai, tekanan sosial budaya maupun kelompok masyarakat.

5. Reaksi kecemasan

Rasa cemas bisa diungkapkan langsung dengan perubahan perilaku dan fisiologis, sementara cara tidak langsungnya melalui mekanisme koping yang menjadi usaha dalam memerangi rasa cemas tersebut (Hawari, 2013). Peningkatan yang terjadi pada intensitas perilaku akan dialami seiringan dengan meningkatnya rasa cemas. Sejumlah reaksi yang dialami seseorang saat cemas, mencakup:

a. Respon fisiologis

- 1) Kardiovaskular: penurunan atau peningkatan tekanan darah, penutunan denyut nadi, palpitasi.
- 2) Pernapasan: napas menjadi memendek atau terpacu cepat, terengah-engah, napas dangkal.
- 3) Gastrointestinal: penurunan nafsu makan, rasa tidak nyaman di perut, diare, mual.
- 4) Neuromuscular: pusing, kegelisahan, gugup, gemetar, susah tidur
- 5) Tractus urinarius: frekuensi BAK meningkat
- 6) Kulit: wajah memerah, berkeringat dingin, merasakan gatal

b. Respon perilaku

Perilaku yang timbul atas reaksi tersebut yakni tegang secara fisik, gugup, tremor, kegelisahan, bicara cepat, kurangnya koordinasi, menghindari dan cenderung penarikan pada diri dari hubungan sesama, lari dari permasalahan.

c. Respon kognitif

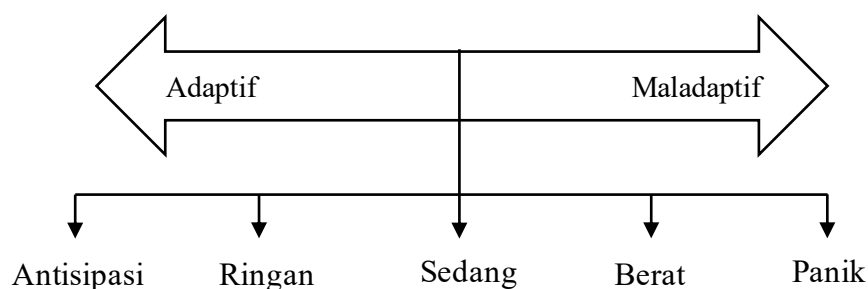
Reaksi kognitif yang timbul yakni terganggunya perhatian, mudah lupa, keliru dalam menilai, pikiran terhambat, peningkatan kesadaran diri, tidak dapat konsentrasi, tidak dapat menetapkan keputusan, penurunan persepsi dan kreativitas, kebingungan, ketakutan, hilang kendali, ketakutan terhadap visualisasi, dan ketakutan akan cedera ataupun kematian.

d. Respon afektif

Reaksi afeketi yang biasanya timbul yakni mudah terganggu, kegelisahan, tidak sabaran, takut, mati rasa, waspada, rasa bersalah, malu, gugup, dan tegang.

6. Rentang respon kecemasan

Menurut Stuart (2013) rentang respon kecemasan terdiri dari respon adaptif dan maladaptif. Respon adaptif seseorang menggunakan coping yang bersifat membangun(konstruktif) dalam menghadapi kecemasan berupa antisipasi. Respon maladaptif merupakan coping yang bersifat merusak (desdruktif). Seperti individu menghindari dari orang lain atau mengurung diri dan tidak mau mengurus diri.



Gambar 1 Rentang respon kecemasan

7. Faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan

Berdasarkan teori dari Pamungkas dan Samsara (2017) sejumlah faktor yang berpengaruh kepada tingkatan kecemasan, sebagai berikut:

a. Potensial stressor

Definisi dari potensial stressor yakni tiap-tiap kondisi ataupun fenomena yang berdampak pada berubahnya pola hidup individu yang menyebabkan timbulnya keterpaksaan seseorang untuk beradaptasi. Pengalaman sebelumnya adalah hal yang juga sangat berpengaruh terhadap respon yang ditimbulkan.

b. Maturitas

Seseorang dengan tingkatan kematangan diri yang baik lebih sulit merasakan cemas dikarenakan pendewasaan diri memiliki daya penyesuaian diri yang lebih baik akan hal tersebut.

c. Tingkat pendidikan dan status ekonomi

Rendahnya ekonomi dan tingkatan pendidikan yang dimiliki individu akan berakibat pada mudahnya orang tersebut mengalami kecemasan.

d. Kondisi fisik

Gangguan fisik yang mengganggu individu dapat memudahkannya merasakan kecemasan, misalnya operasi atau mengalami suatu cedera.

e. Tipe kepribadian

Kepribadian tiap orangnya berpengaruh terhadap mudahnya seseorang untuk mengalami kecemasan. Dalam hal ini, masing-masing orang mempunyai kepribadian yang berbeda.

f. Sosial budaya

Individu dengan falsafah kehidupan yang jelas dan kepercayaan agama yang bagus secara umum akan tidak mudah merasakan kecemasan.

g. Usia

Individu yang masih tergolong muda biasanya lebih mudah untuk merasakan kecemasan dibandingkan dengan individu yang sudah berusia dewasa atau tua.

h. Lingkungan

Ada di lingkungan yang tidak dikenalnya biasanya mempermudah seseorang dalam merasakan kecemasan.

i. Jenis kelamin

Perempuan cenderung mempunyai pribadi yang labil dan tidak dewasa membuatnya lebih mudah cemas dibandingkan laki-laki. Selain itu peranan dari hormon juga berpengaruh terhadap emosionalnya yang berdampak pada kecemasan, timbulnya kecurigaan dan mudah meledak-ledak.

8. Ansietas pasien yang akan menjalani kemoterapi

Kecemasan yang dialami pengidap kanker dengan kemoterapi merupakan keterbatasan secara fisik dan kehilangan kemampuan kinerja yang dialaminya diakibatkan oleh adanya efek samping yang muncul sepanjang proses kemoterapi. Akibat dari semua itu yakni pasien merasakan sulit dalam memenuhi kebutuhannya yang mendasar (Hafsah, 2022). Rasa cemas yang mengganggu pengidap kanker memberikan efek yang tidak baik selama kemoterapi yang dijalannya dan juga berdampak pada pemulihan psikologis dan medisnya. Selain itu, kecemasan juga mengakibatkan pasien berhenti melaksanakan kemoterapi.

Pernyataan tersebut selaras dengan studi yang dilaksanakan Hafsa (2022) yang mengungkapkan mayoritas pasien yang menjalani kemoterapi memiliki kecemasan pada tingkatan berat.

Hasil studi yang dilaksanakan Subekti (2020) tingkatan kecemasan pada pengidap kanker dengan kemoterapi didapatkan kecemasan ringan sebanyak 73,3% dan kecemasan berat sebanyak 26,7%. Penelitian yang dilakukan dengan sampel berjumlah 30 pasien di Indonesia yang menjalani kemoterapi memperoleh hasil sebanyak 11,7% diantaranya memiliki rasa cemas pada tingkatan yang sangat tinggi dan berdampak pada 12,7% diantaranya melakukan penundaan pengobatannya untuk waktu yang sementara (Fadillah & Sanghati, 2023).

9. Penatalaksanaan ansietas

Hawari (2013) menyatakan tatalaksana kecemasan dalam tahapan penanganan ataupun terapi yang membutuhkan sebuah upaya pendekatan dengan sifat holistic, meliputi fisik (somatic), psikiatrik atau psikologik, psikoreligius dan psikososial. Tata laksana yang bisa diterapkan yakni:

a. Psikoterapi

Psikoterapi diberi berdasarkan kebutuhannya masing-masing, meliputi:

- 1) Psikoterapi suportif, memberi dorongan dan semangat motivasi supaya tidak merasakan keputusasaan.
- 2) Psikoterapi re-edukatif, memberi edukasi dan pembenahan jika dianggap adanya ketiakkampuan dalam menangani rasa cemas.
- 3) Psikoterapi re-konstruktif, agar dapat membenahi kepribadi yang sudah tergoncang dikarenakan efek stress.

- 4) Psikoterapi kognitif, agar dapat memulihkan kemampuan kognitif yakni keterampilan dalam konsentrasi dan pemikiran yang rasional.
- 5) Psikoterapi psikodinamik, agar dapat menjabarkan dan menganalisis dinamika kejiwaan yang bisa menguraikan penyebab individu tersebut tidak dapat menangani stresor psikososial yang berdampak pada kecemasannya.
- 6) Psikoterapi keluarga agar dapat membenahi hubungan keluarga supaya tidak menjadi faktor yang menyebabkan adanya kecemasan melainkan dapat berperan sebagai faktor yang mendukung meredakan kecemasannya.
- 7) Terapi psikoreligius agar dapat memperkuat iman individu yang berkaitan pada ketahanan dalam menangani beragam masalah hidup yang menjadi faktor stres psikososial.

b. Terapi psikofarmaka

Terapi psikofarmaka adalah upaya penyembuhan untuk kecemasan dengan menggunakan obat yang memiliki khasiat untuk menangani dan memperbaiki fungsi sinyal pengantar saraf yang disebut dengan neurotransmitter pada susunan saraf pusat otak. Terapi yang dilakukan biasanya melibatkan obat anti cemas atau biasa disebut anxiolytic yakni buspirone HCl, lorazepam, clobazam, meprobamate, alprazolam, bromazepam, dan diazepam.

c. Terapi somatik

Keluhan atau gejala somatik biasanya ditemui sebagai indikasi yang menyertai atau merupakan akibat yang ditumbulkan dari kecemasan dalam waktu yang lama. Untuk menanganinya maka dapat dengan diberikannya obat kepada orang tersebut.

d. Relaksasi nafas dalam

Nafas dalam yakni latihan pernapasan yang tersusun atas pola napas diafragma (abdominal). Relaksasi napas dalam adalah sebuah metode bernapas yang berkaitan dengan berubahnya sisi fisiologis yang bisa menunjang untuk rileks, atau mencapai relaksasi

e. Distraksi

Distraksi adalah teknik yang meredakan kecemasan dengan melalui pengalihan fokus kepada sesuatu yang lainnya. Hal tersebut dapat menyebabkan pasien sejenak lupa dengan kecemasan yang tadi dirasakannya. Stimulus sensoris yang membahagiakan berakibat pada lepasnya endorfin yang dapat menghambat stimulus ansietas yang berakibat pada lebih sedikitnya rangsangan kecemasan yang dihantarkan menuju otak. Salah satu upaya yang dapat diterapkan melalui terapi ini yakni dengan berdoa.

D. Konsep Dasar Thought Stopping Therapy

1. Pengertian

Thought stopping mengacu pada kumpulan tata cara yang diterapkan demi mengembangkan keterampilan individu dalam memblokir sekumpulan reaksi secara kognitif. Nasar (2022) menjelaskan definisi dari terapi ini yaitu sebuah mekanisme terapi yang bisa menunjang dalam penghentian pikiran yang mengganggu seseorang. Sementara definisi lain dikemukakan Videbeck, S.L (2008) yang menyebutkan *thought stopping therapy* bermakna bagian dari terapi yang dimanfaatkan sebagai upaya perubahan pola pemikiran seseorang. Pola pikir bisa membentuk perilaku. Melalui satu pemikiran yang otomatis bisa saja memberikan petunjuk pada pemikiran lainnya yang bersifat ancaman. *Thought*

stopping dimanfaatkan melalui beragam upaya untuk membantu individu mencapai ketenangannya serta menghentikan pemikiran yang mengancam dan tidak membuatnya senang.

Nasar (2022) mengungkapkan *thought stopping* adalah sebuah metode yang dapat diterapkan oleh seseorang ketika adanya keinginan untuk menghilangkan pemikiran yang negatif atau menggangu. Metode ini termasuk bentuk konseling tingkah laku kognitif yang dimanfaatkan dalam menangani pikiran yang tidak rasional yang menjadi permasalahan teruntuk seseorang yang terlalu memfokuskan pikirannya hingga dapat membatasi produktivitasnya di keseharian.

Menurut beberapa definisi yang telah dijabarkan, maka bisa ditarik simpulan yakni teknik ini adalah sebuah metode dalam pendekatan konseling perilaku kognitif yang bisa diterapkan sebagai penunjang dalam menangani pemikiran yang irasioanl dan negative yang berdampak pada permasalahan individu. Metode tersebut dilaksanakan dengan harapan dapat mengentukan rasa cemas dan pemikiran yang menggangu.

2. Prinsip dan karakteristik teknik *thought stopping*

Dalam hal ini prinsip adalah sesuatu yang perlu diperhatikan ketika melaksanakan metode *thought stopping*. Pada pelaksanaan terapi, terdapat beragam varian yang bisa membantu individu yang berkeinginan untuk menghentikan pikirannya yang negatif atau tidak membuatnya senang. Konseli diberi intruksi berupa suruhan “stop” saat munculnya pikiran yang tidak baik tersebut serta memberikan isyarat terhadap konseler agar mengganti pemikirannya

dengan pemikiran yang lebih positif. Tata cara yang efektif bergantung pada persetujuan bersama-sama.

Nasar (2022) menguraikan prinsip-prinsip *thought stopping* antara lain:

- a. Menerapkannya secara individualis lebih memberikan keuntungan dikarenakan jika diterapkan pada sebuah kelompok maka dapat memecag fokus konseli.
- b. Membutuhkan situasi nyaman
- c. Penyusunan dan mekanisme penerapan teknik dilakukan dengan terstruktur dan berjangka.
- d. Keajegan
- e. Diharuskan memiliki stimulus penghentian yang kuat
- f. Memberi kebebasan dalam mengembangkan pikiran dengan bebas

Berikutnya karakteristik metode ini adalah hal yang utama dalam penerapannya yakni antara lain:

- a. Model perlakuan kognitif
- b. Memiliki sifat intruksional (oleh orang lain ataupun diri sendiri)
- c. Verbalisasi serta pengisyratan isi pikiran
- d. Pemutusan alur pikir
- e. Interupsi dengan sifat dadakan

Thought stopping adalah sebuah metode yang membuthkan adanya praktek disertai dengan komitmen yang kuat. Walaupun terlihat sederhana dan praktis untuk diterapkan, namun agar memperoleh hasil yang optimal dibutuhkan keahlian yang khusus dan berkelanjutan untuk dipraktekkan teruntuk konseli dan juga konselornya.

3. Tujuan thought stopping

Menurut Abdurrahman & Mubin (2020) *thought stopping therapy* memaksimalkan pada kemampuan untuk menginstruksikan diri sendiri agar memutuskan aliran pikiran yang negatif dengan rangsangan dari instruksi “STOP” guna menghambat atau menghentikan pemikiran atau perilaku maladaptif. Tujuan teknik ini adalah segala yang hendak diraih sesudah mempraktekkan metode *thought stopping*. Tujuan dilakukannya *thought stopping* terapi agar menemukan pemikiran yang tidak menyenangkan yang berdampak pada rasa cemas yang mengganggu.

Nasar (2022) mengungkapkan tujuan utama dari pelaksanaan terapi ini yaitu:

- a. Membenahi serta mengubah sikap, pola pikir, kepercayaan, pandangan dari konseli yang tidak rasional sehingga konseli dapat mengembangkan dirinya serta potensi yang ada pada dirinya semaksimal mungkin dengan perilaku kognitif yang baik dan positif.
- b. Mengeliminasi gangguan emosional yang menyebabkan rusaknya diri sendiri misalnya kebencian, ketakutan, dosa, was-was, rasa bersalah, dan marah sebagai dampak dari kepercayaan dan pola pikir yang salah dengan cara melatih serta membimbing konseli dalam menangani realita hidupnya dengan rasional dan mengembangkan rasa percaya diri, kemampuan dan nilai-nilai diri.

4. Manfaat thought stopping

Menurut Nasar (2022) manfaat pelaksanaan layanan konseling dengan teknik ini antara lain:

- a. Dapat meminimalisir perilaku maladaptif ataupun perilaku yang tidak bisa beradaptasi dengan lingkungannya
- b. Mampu meminimalisir rasa cemas yang mengganggu diri
- c. Meminimalisir pengkritikan pada diri yang bersifat tidak sehat atau seringnya merasakan bersalah
- d. Mampu membantu untuk mengendalikan pikiran yang tidak baik
- e. Memberikan manfaat untuk belajar lupa dengan pengalaman yang tidak bagus.

5. Tahap-tahap thought stopping

Menurut Erford (2016) terdapat empat langkah dalam terapi ini, diantaranya:

- a. Konseli dan konselor diharuskan menetapkan pemikirannya secara bersamaan terkait target pada pelaksanaan *thought stopping*.
- b. Lalu, konseli menutup mata serta membayangkan suatu keadaan pemikiran target yang mungkin timbul
- c. Selanjutnya, pemikiran target dihimbai dengan instruksi “berhenti”.
- d. Terakhir, konseli dihimbau untuk menggantikan pikirannya yang tidak menyenangkan dengan pemikiran yang positif dan membahagiakan.

Tahapan ini diawali dengan penggunaan substitusi pikiran yang diuraikan dengan terbuka pada klien dan sesudah itu disusulkan dengan substitusi pemikiran yang tidak dijabarkan konseli. Suatu sesi ini memerlukan waktu berkisar 15 sampai 20 menit untuk memantau diri konseli. Hal tersebut supaya pikiran intrusif lebih jarang muncul dan penghilangannya di bawah kontrol dari konseli yang bersangkutan.

6. Pengaruh *thought stopping therapy* terhadap ansietas pada pasien yang menjalani kemoterapi

Kemoterapi bisanya menyebabkan timbulnya rasa cemas pada pasien yang menjalani prosedurnya. Rasa cemas tersebut bisa muncul dikarenakan perasaan yang tidak pasti terkait dengan penyakitnya, pengobatannya, serta prognosa. Kecemasan bisa menyebabkan munculnya stimulus pada korteks serebri yang nantinya akan merangsang pusat muntah yang mengakibatkan meningkatnya rasa mual muntah sesudah menjalani prosedur pengobatan kemoterapi (Simanullang, 2019). Salah satu upaya yang dapat dilaksanakan dalam menangani permasalahan psikologis pada pengidap kanker yang merasakan kecemasan adalah *thought stopping therapy*. *Thought stopping therapy* adalah sebuah mekanisme yang diterapkan guna menghentikan pemikiran yang tinggal dan bersifat mengganggu (G.Stuart, 2008 dalam Edi Purnomo & Zulhaini Sartika A Pulungan, 2022).

Hasil studi yang dilaksanakan Subekti (2020) tingkat kecemasan pada pasien kanker dengan prosedur kemoterapi didapatkan kecemasan ringan sebanyak 73,3% dan kecemasan berat sebanyak 26,7%. Terapi ini disarankan agar diterapkan dikarenakan beberapa alasan meliputi, teknik yang praktis, tidak memerlukan bahan dan alat, dan bisa diterapkan pada seluruh pasien yang memiliki kecemasan.

E. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

Proses asuhan keperawatan yang meliputi:

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan merupakan tahapan permulaan dalam proses keperawatan yang menjadi proses yang terstruktur dalam mengumpulkan data

melalui beragam sumber sebagai upaya menilai dan menganalisis status kesehatan pasien. Pengkajian keperawatan adalah pemikiran yang mendasar pada pemberian asuhan keperawatan sesuai keperluan pasien (Budiono, 2016).

Supaya bisa memilah data yang dibutuhkan, biasanya bisa dikembangkan formulir pengkajian dan pedoman teknis pengkajian supaya mempermudah pelaksanaannya. Beberapa hal yang diperlukan untuk dikaji dalam tahapan ini berdasarkan teori Azizah et al., (2016) antara lain:

- a. Identitas pasien
- b. Alasan pasien tersebut masuk rumah sakit atau keluhan utamanya
- c. Faktor predisposisi
- d. Aspek biologis atau fisik
- e. Aspek psikososial
- f. Status mental
- g. Kebutuhan persiapan pulang
- h. Mekanisme koping
- i. Masalah psikososial dan lingkungan
- j. Pengetahuan
- k. Aspek medik

2. Diagnosis keperawatan

PPNI (2017) menjelaskan definisi dari diagnosis keperawatan yakni sebuah penilaian klinis terkait dengan reaksi pasien terhadap permasalahannya pada aspek kesehatan ataupun proses kehidupan yang dilaluinya secara aktual ataupun potensial dengan tujuan menganalisis respon pasien secara individu, keluarga serta kelompok terhadap keadaan yang berhubungan pada bidang

kesehatan. Diagnosis keperawatan yang kemungkinan ada pada pengidap kanker yang menjalani kemoterapi antara lain:

- a. Ansietas berhubungan dengan harga diri rendah
- b. Harga diri rendah situasional berhubungan dengan perubahan pada citra tubuh

3. Intervensi keperawatan

Perencanaan adalah tahapan berikutnya sesudah ditegakkan diagnosis keperawatan yang kemudia ditetapkan tujuan dan kriteria hasil yang diinginkan untyk pasien serta menyusun rencana intervensi keperawatan berdasarkan pada SLKI atau Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Intervensi yang digunakan dalam karya ilmiah ini yaitu mengenai ansietas (kecemasan) yang dialami pasien bisa diuraikan dengan penyajian tabel 1

Tabel 1
Standar Intervensi Keperawatan Indonesia

Hari/ Tanggal	Diagnosis Keperawatan	Rencana Keperawatan	
		Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1	2	3	4
	Ansietas berhubungan dengan harga diri rendah mengalami kegagalan	Setelah dilakukan asuhan keperawatan sebanyak 3kali pertemuan selama 30 menit, maka diharapkan Tingkat Ansietas (L.09093) menurun dengan kriteria hasil: 1. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 2. Perilaku gelisah menurun 3. Perilaku tegang menurun	Intervensi Utama Reduksi Ansietas (I.09314) 1. Observasi : Identifikasi saat Tingkat ansietas berubah (mis.kondisi,waktu, stressor) 2. Identifikasi kemampuan mengambil Keputusan 3. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan non verbal) Terapeutik: 4. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan Pahami situasi yang membuat ansietas 5. Dengarkan dengan penuh perhatian 6. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan

1	2	3	4
			7. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan
			Edukasi:
			8. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami
			9. Informasikan secara factual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis
			10. Anjurkan keluarga untuk tetap Bersama pasien, jika perlu
			11. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi
			12. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan
			13. Latih dengan teknik <i>thought stopping therapy</i>

SDKI (PPNI, 2017), SLKI (PPNI, 2018a), SIKI (PPNI, 2018b)

4. Implementasi keperawatan

Implementasi atau yang bisa juga disebut menjadi pelaksanaan keperawatan adalah bagian dari proses asuhan yang menjadi kategori atau perlaku yang mana tindakan dibutuhkan agar dapat meraih tujuan dan hasil yang diinginkan berdasarkan rancangan asuhan yang diterapkan hingga selesai. Dari definisi yang dijabarkan, ditekankan bahwa implementasi yaitu pelaksanaan, penyelesaian sebuah tindakan yang telah dipertimbangkan di tahapan sebelumnya (PPNI, 2017).

Implementasi utama yang digunakan pada laporan yaitu intervensi berupa *thought stopping therapy* sebagai bentuk metode yang diterapkan guna mengurangi ansietas yang dialami pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi adalah langkah terakhir pada asuhan keperawatan yang dilakukan dengan tujuan untuk mengevaluasi kesuksesan dari intervensi yang telah dilakukan pada pasien sebagai upaya mencapai tujuan yang ditetapkan. Evaluasi

yang dilakukan berdasarkan kepada SLKI atau Standar Luaran Keperawatan Indonesia yang mana dijabarkan pengertian dan kriteria hasil yang dibutuhkan, yakni mengharapkan tingkat ansietas menurun sesuai dengan diagnosis keperawatan yang diangkat (PPNI, 2017).