

**EFEKTIVITAS TERAPI RELAKSASI BENSON DAN GUIDED IMAGERY
DIKOMBINASIKAN DENGAN TERAPI MUSIK DALAM MENGURANGI
TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN KANKER**

KARYA ILMIAH TUGAS AKHIR NERS



Renny Chandra Kumala

NIM : P1908119

**PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN
DAN SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2021

**EFEKTIVITAS TERAPI RELAKSASI BENSON DAN GUIDED IMAGERY
DIKOMBINASIKAN DENGAN TERAPI MUSIK DALAM MENGURANGI
TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN KANKER**

KARYA ILMIAH TUGAS AKHIR NERS

Untuk Memperoleh Gelar Profesi Keperawatan (Ners) Pada Program Studi Profesi
Ners Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada



Renny Chandra Kumala

NIM : P1908119

**PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN
DAN SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2021

HALAMAN PENGESAHAN

EFEKTIVITAS TERAPI RELAKSASI BENSON DAN *GUIDED IMAGERY*
DIKOMBINASIKAN DENGAN TERAPI MUSIK DALAM
MENGURANGI TINGKAT KECEMASAN
PADA PASIEN KANKER

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

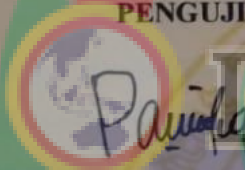
Renny Chandra Kumala

NIM: P1908119

Telah dipertahankan dalam ujian

Pada tanggal 10 Febuari 2021

PENGUJI I



Ns. Pare Tasik, S.Kep

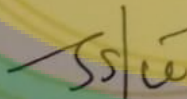
PENGUJI II



Ns. Wahyu Dewi Sulistyarini, MS

Mengetahui

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
ITKES Wiyata Husada Samarinda



Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep.MB

NIDN. 1128058801

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Renny Chandra Kumala
NIM : P1908119
Program Studi : Profesi Ners Reguler Transfer Samarinda
Judul Laporan Tugas Akhir : Efektivitas Terapi Relaksasi Benson Dan Guided Imagery Dikombinasikan Dengan Terapi Musik Dalam Mengurangi Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker

Menyatakan bahwa karya tulis ilmiah akhir ners ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Samarinda, Februari 2021

Yang Menyatakan

Renny Chandra Kumala

P1908119

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat Rahmat dan BimbinganNya saya dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Efektivitas Terapi Relaksasi Benson Dan Guided Imagery Dikombinasikan Dengan Terapi Musik Dalam Mengurangi Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker”, Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar profesi Ners dalam program studi keperawatan di Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda. Perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada orangtua saya, yang sebenarnya mungkin kata ini pun tak akan cukup membalas hal yang sudah mereka lakukan sampai saya ke tahap ini.

Bersamaan ini perkenankan saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulis kepada :

1. Mojito Hadi, MM. Selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda.
2. Bapak Dr. Eka Ananta Sidharta, S. E., M. M. C. A(L) selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Ns. Wahyu Dewi Sulityarini, S.Kep., M.S selaku Wakil Rektor III Program Studi Keperawatan sekaligus pembimbing yang telah memberikan kesempatan, dukungan dan waktunya untuk membimbing selama proses penyelesaian KIAN ini dan selama menjalani pendidikan di Program Studi Ilmu Keperawatan.
4. Orang Tua tercinta yang telah mendukung, memberi semangat, doa dan perhatian serta selalu mensupport saya sehingga penyusunan tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. Rekan-rekan program profesi ners regular ITKES Wiyata Husada Samarinda terutama teman-teman peminatan onkologi yang sudah banyak memberikan dukungan dan semangat kepada penulis
6. Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian KIAN ini.

Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Amin.

Samarinda, Februari 2021

Renny Chandra Kumala

P1908119



LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Renny Chandra Kumala

Nim : P1908119

Program Studi : Profesi Ners Reguler Samarinda

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas Karya tulis ilmiah saya yang berjudul **“Efektivitas Terapi Relaksasi Benson Dan Guided Imagery Dikombinasikan Dengan Terapi Musik Dalam Mengurangi Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini ITKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengalih media / formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasi tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, Februari 2021

Yang Menyatakan

Renny Chandra Kumala

P1908119

ABSTRAK

EFEKTIVITAS TERAPI RELAKSASI BENSON DAN GUIDED IMAGERY DIKOMBINASIKAN DENGAN TERAPI MUSIK DALAM MENGURANGI TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN KANKER

Renny Chandra Kumala¹, Wahyu Dewi Sulistyarini², Pare Tasik³

Email : rennychandra4@gmail.com

Latar Belakang : Kanker akan memberikan dampak negatif pada aspek kehidupan seseorang seperti fisik, psikologis, sosial dan spiritual yang akan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Dampak psikologis yang akan sering dirasakan pada pasien kanker salah satunya adalah kecemasan. Salah satu upaya untuk mengatasi kecemasan adalah dengan metode relaksasi. Hal itu karena dalam relaksasi terkandung unsur penenangan diri. Dengan Relaksasi Benson yaitu suatu prosedur untuk membantu individu berhadapan pada situasi yang penuh kecemasan dan berusaha untuk menghilangkan cemas tersebut. Terapi lain yang bisa diberikan untuk menurunkan tingkat kecemasan adalah guided imagery dan terapi music. **Tujuan :** Analisis jurnal ini bertujuan untuk menganalisis artikel-artikel penelitian yang memaparkan efektivitas terapi relaksasi benson dan guided imagery dikombinasikan dengan terapi musik dalam mengurangi kecemasan pada pasien kanker. **Hasil :** berdasarkan dari 7 jurnal utama yang sudah dianalisis pemberian terapi relaksasi benson, terapi guided imagery dan terapi music yang bisa memberikan efek fisik, psikologis, sosial dan spiritual yang dapat meningkatkan dukungan pada perawatan pasien kanker, serta mampu meningkatkan mood dan meningkatkan kualitas hidup pasien kanker.

Kata kunci : kanker, kecemasan, terapi benson, guided imagery, terapi music

¹ Mahasiswa Program Studi profesi Ners, ITKES Wiyata Husada Samarinda

² Dosen Program Studi Profesi Ners, ITKES Wiyata Husada Samarinda

³ Praktisi Keperawatan Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda. Kalimantan Timur

ABSTRACT

EFFECTIVENESS OF BENSON RELAXATION THERAPY AND GUIDED IMAGERY COMBINED WITH MUSIC THERAPY TO REDUCE ANXIETY LEVEL IN CANCER PATIENTS

Renny Chandra Kumala¹, Wahyu Dewi Sulistyarini², Pare Tasik³

Email : rennychandra4@gmail.com

Background: Cancer will have a negative impact on aspects of a person's life such as physical, psychological, social and spiritual which will affect the patient's quality of life. One of the psychological impacts that will often be felt on cancer patients is anxiety. One of the efforts to overcome anxiety is the relaxation method. This is because relaxation contains an element of self-calming. With Benson Relaxation, which is a procedure to help individuals deal with anxious situations and try to relieve that anxiety. Other therapies that can be given to reduce anxiety levels are guided imagery and music therapy. **Purpose:** This journal analysis aims to analyze research articles describing the effectiveness of Benson relaxation therapy and guided imagery combined with music therapy in reducing anxiety in cancer patients. **Results:** based on 7 main journals that have analyzed the provision of Benson relaxation therapy, guided imagery therapy and music therapy which can provide physical, psychological, social and spiritual effects that can increase support for cancer patient care, and able to improve mood and improve the quality of life of cancer patients.

Kata kunci : Cancer, Anxiety, Benson therapy, guided imagery, music therapy

¹ Student of the Nurse Professional Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

² Lecturer of the Nurse Professional Studies Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

³ Nursing Practitioners Dirgahayu Hospital Samarinda. East Kalimantan

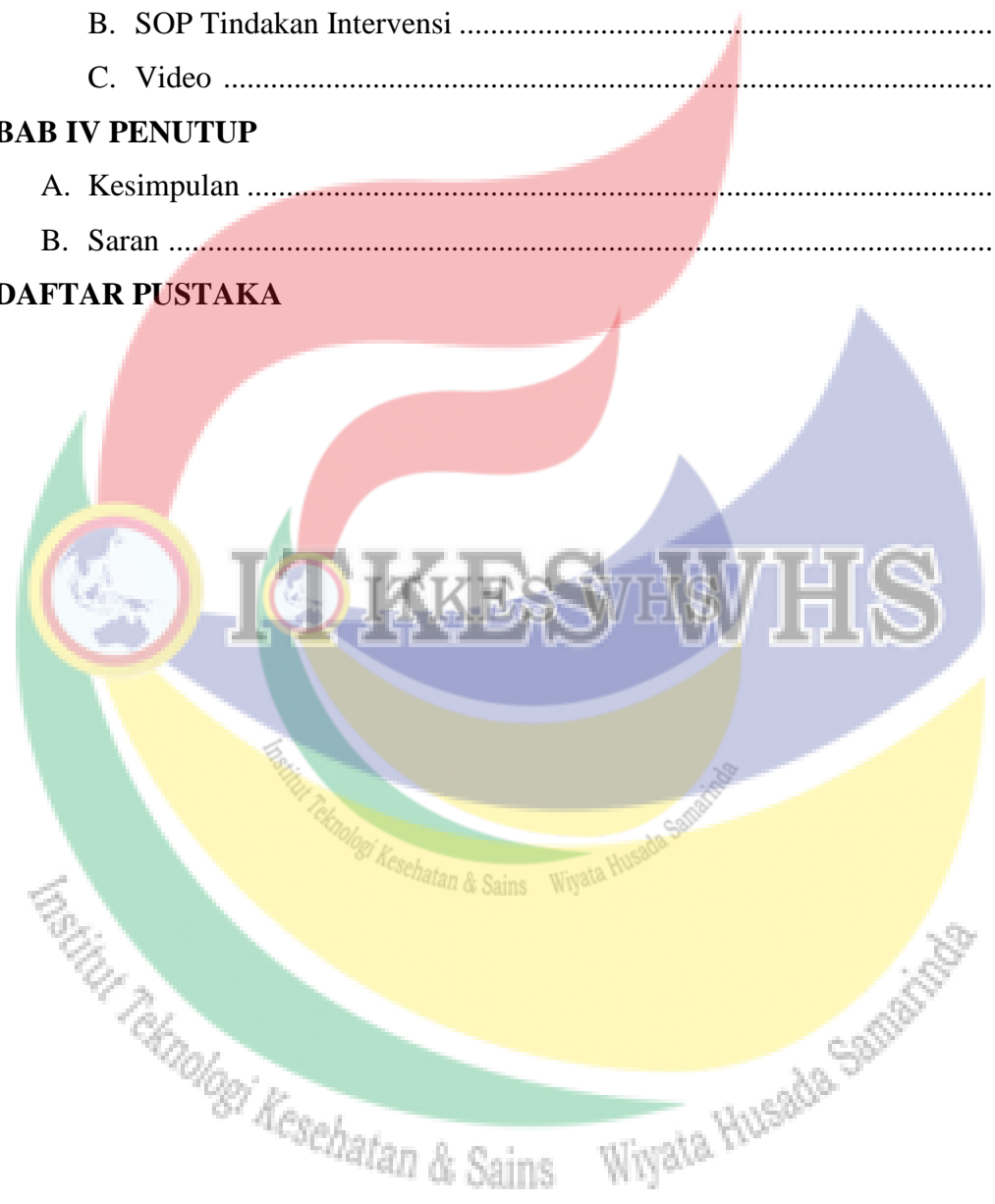


DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK BAHASA INDONESIA	vii
ABSTRAK BAHASA INGGRIS	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR SKEMA	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	
1. Manfaat teoritis	4
2. Manfaat praktis.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Kanker	
1. Definisi kanker	6
2. Etiologi kanker	6
3. Manifestasi kanker	7
4. Faktor risiko kanker dan predisposisi	8
5. Jenis-jenis kanker	10
6. Symptom kanker	12
7. Patofisiologi kanker	14

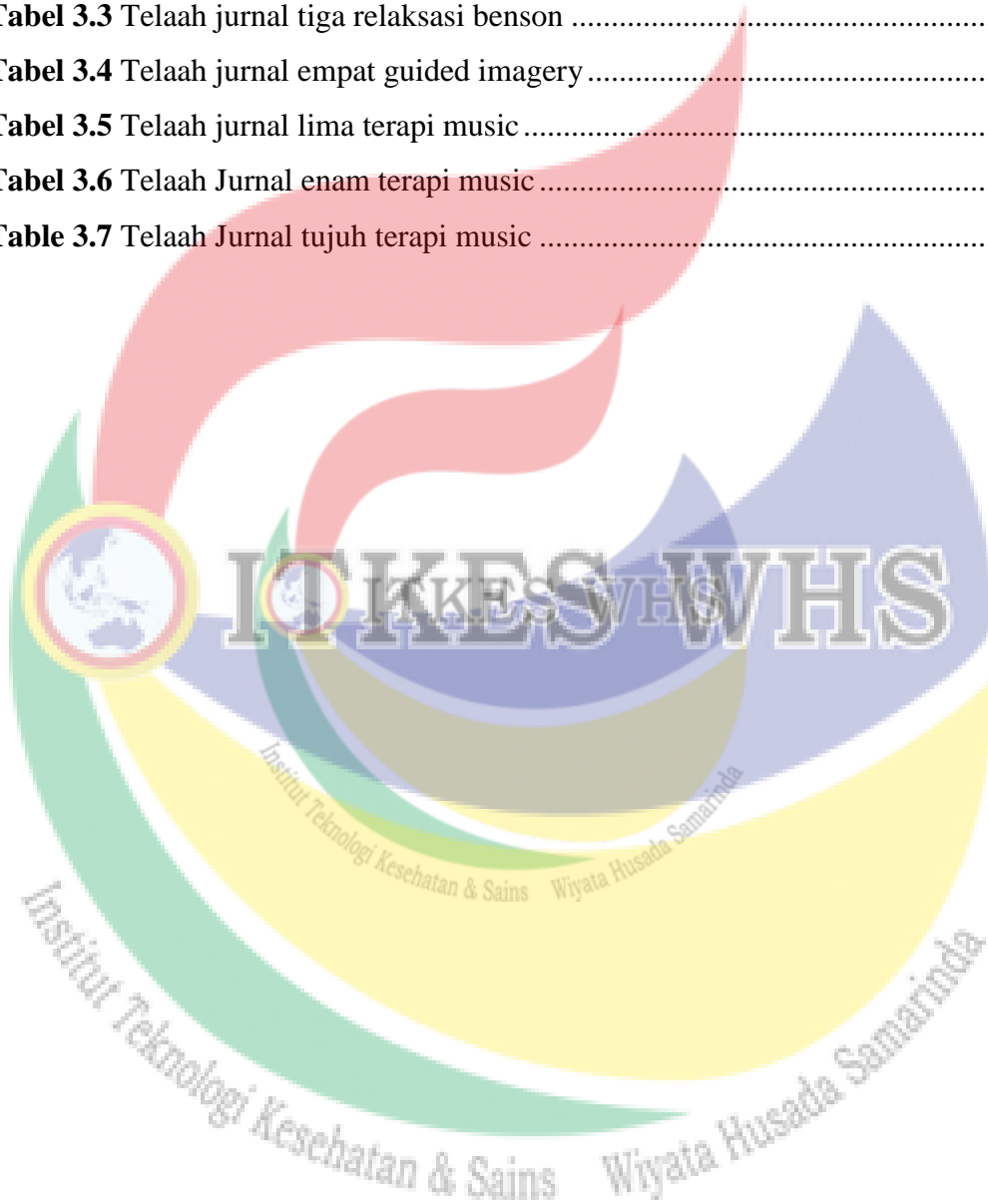
8. Pencegahan kanker.....	14
9. Jenis Pengobatan Kanker	15
B. Kecemasan	
1. Definisi kecemasan	20
2. Etiologi kecemasan	20
3. Gejala kecemasan pada kanker	21
4. Faktor-faktor yang mempengaruhi respon kecemasan	21
5. Tingkat kecemasan.....	23
6. Rentang respon kecemasan	25
7. Jenis-jenis Alat Ukur Kecemasan	25
C. Konsep Relaksasi Benson	
1. Definisi relaksasi.....	28
2. Definisi relaksasi benson.....	29
3. Manfaat relaksasi benson	30
4. Prosedur teknik relaksasi benson	31
D. Konsep Terapi Guided Imagery	
1. Definisi guided imagery.....	32
2. Manfaat guided imagery	33
3. Dasar-dasar latihan guided imagery.....	33
E. Konsep Terapi Musik	
1. Definisi terapi music	34
2. Manfaat terapi musik	35
3. Jenis-jenis terapi music	36
4. Mekanisme kerja terapi music	37
F. Kerangka Teori	39
BAB III TELAHAH JURNAL	
I. Telaah jurnal 1.....	41
II. Telaah jurnal 2.....	43
III. Telaah jurnal 3.....	46
IV. Telaah jurnal 4.....	48

V. Telaah Jurnal 5	50
VI. Telaah Jurnal 6	53
VII. Telaah Jurnal 7	55
A. Hasil Analisis Jurnal	57
B. SOP Tindakan Intervensi	65
C. Video	72
BAB IV PENUTUP	
A. Kesimpulan	73
B. Saran	73
DAFTAR PUSTAKA	



DAFTAR TABEL

Table 3.1 Telaah jurnal satu relaksasi benson	41
Tabel 3.2 Telaah Jurnal dua guided imagery dan terapi music	43
Tabel 3.3 Telaah jurnal tiga relaksasi benson	46
Tabel 3.4 Telaah jurnal empat guided imagery	48
Tabel 3.5 Telaah jurnal lima terapi music	50
Tabel 3.6 Telaah Jurnal enam terapi music	53
Table 3.7 Telaah Jurnal tujuh terapi music	55



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Rentang Respon Ansietas.....	25
Skema 2.2 Kerangka Teori Kecemasan	39
Skema 3.1 Skema Literature Review	40
Skema 3.2 Terapi Relaksasi Benson Dalam Menurunkan Kecemasan.....	68
Skema 3.3 Guided Imagery dan Terapy Musik Dalam Menurunkan Kecemasan	72



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Visual Analogue Scale 27



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Summary

Lampiran 2 Daftar Riwayat Hidup

Lampiran 3 Manuskrip



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gaya hidup modern memberikan dampak terhadap perubahan pola hidup seseorang, dimana orang memiliki pola hidup yang tidak sehat, seperti makan rendah serat dan tinggi lemak, makan makanan yang mengandung pengawet, kurang olah raga secara teratur, dimana hal ini berdampak terhadap terjadinya penyakit. Salah satu penyakit yang banyak terjadi akibat pola hidup yang tidak sehat adalah penyakit kanker. Kanker adalah proses penyakit yang bermula ketika sel normal diubah oleh mutasi genetik dari DNA selular sehingga menyebabkan kerusakan pada gen yang mengatur pertumbuhan dan diferensiasi sel, hal ini berakibat pada pertumbuhan dan perkembangan sel yang tidak dapat dikendalikan (*American Cancer Society (ACS), 2020*).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi penyakit tidak menular di Indonesia mengalami peningkatan dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2013, salah satunya adalah penyakit kanker. Prevalensi kanker di Indonesia meningkat dari 1.4 per 1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Kanker adalah masalah kesehatan masyarakat utama di seluruh dunia dan merupakan penyebab utama kematian kedua di Amerika Serikat. Pada tahun 2017, American Cancer Society (ACS) memperkirakan jumlah kasus kanker sebanyak 1,68 juta dengan 4.600 diagnosa kanker baru setiap harinya dan 600.920 kematian akibat kanker (Siegel dkk., 2017). Kanker juga merupakan penyebab utama kematian di Negara Kanada, menurut Canadian Cancer Society (2017) memperkirakan 206.200 diagnosis kanker baru dan 80.800 orang mengalami kematian akibat kanker (*Canadian Cancer Society, 2017*). Jumlah pasien kanker setiap tahunnya akan terus bertambah, diperkirakan pada tahun 2026 mencapai 20,3 juta yang terdiri dari 10 juta pada laki-laki dan 10,3 juta menyerang pada perempuan (*American Cancer Society, 2017*).

Kanker akan memberikan dampak negatif pada aspek kehidupan seseorang seperti fisik, psikologis, sosial dan spiritual yang akan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Dampak fisik yang akan dirasakan pada pasien kanker adalah nyeri pada penyakit dan pengobatannya, penurunan nafsu makan, kelelahan, perubahan citra tubuh, penurunan fungsi seksual dan gangguan tidur, sedangkan untuk dampak psikologis yang akan ditimbulkan seperti menolak, takut, cemas, sedih, emosional tinggi, menyalahkan diri sendiri dan kehilangan kontrol hidup yang akan menyebabkan pasien depresi (*Cancer Council Australia, 2016*). Masalah sosial yang terjadi pada pasien kanker meliputi kesulitan membicarakan tentang penyakitnya, rasa percaya diri dan hubungan dengan pasangan hidup. Permasalahan yang lain adalah masalah spiritual yang meliputi kesulitan menerima penyakit dan kematian (Effendy dkk., 2015).

Kecemasan merupakan gejala umum yang timbul akibat diagnosis kanker, prevalensi kecemasan pada pasien kanker masih sangat tinggi terutama di berbagai negara seperti penelitian yang dilakukan di Negara Babol Iran dari 150 kasus kanker terdapat 16,7% mengalami kecemasan yang dikaitkan dengan stadium akhir dan prognosis yang buruk (Nikbakhsh dkk., 2014). Penelitian serupa dilakukan di Provinsi Fujhian Negara China terdapat 6,49% mengalami kecemasan yang dikaitkan dengan status kinerja yang buruk, usia tua, dan jenis kelamin perempuan (Hong dan Tian, 2014). Yaribeygi, H. et al (2017) yang menyatakan bahwa stres sebagai salah satu efek psikologis merupakan faktor pemicu yang dapat memperburuk berbagai penyakit dan kondisi patologis, serta dapat menurunkan sistem kekebalan tubuh dimana stres bisa menurunkan aktivitas sitotoksik sel limfosit T sebagai sel pembunuh alami yang dapat meningkatkan pertumbuhan sel ganas pada penderita kanker, ketidakstabilan genetik, dan ekspansi tumor yang dapat memperburuk kondisi pasien (Lestari, Budiarti, & Ilmi, 2020).

Upaya tindakan medis untuk pengobatan kanker yaitu pembedahan, radioterapi, dan kemoterapi. Kemoterapi merupakan terapi sistemik, yang berarti obat menyebar keseluruh tubuh dan dapat mencapai sel kanker yang telah

menyebarkan jauh atau metastase ke tempat lain. Dalam mencari dan menjalani pengobatan pada pasien kanker pada pasien-pasien yang akan dan sedang menghadapi pengobatan terhadap kanker baik operasi, radiotherapy dan kemotherapy biasanya timbul cemas. Biasanya pasien akan timbul dari rasa kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti, tidak berdaya serta objek yang tidak spesifik. Kemoterapi membuat sebagian besar pasien yang telah terdiagnosis menderita kanker diliputi rasa khawatir, cemas dan takut menghadapi ancaman kematian dan rasa sakit saat menjalani terapi (Sana, et al. 2016). Dampak jangka panjang kanker telah diketahui mengganggu proses perkembangan normal dan kesehatan mental yang buruk (Rosenberg R. et al. 2017).

Salah satu upaya untuk mengatasi kecemasan adalah dengan metode relaksasi. Hal itu karena dalam relaksasi terkandung unsur penenangan diri. Dengan Relaksasi Benson yaitu suatu prosedur untuk membantu individu berhadapan pada situasi yang penuh kecemasan dan berusaha untuk menghilangkan cemas tersebut. Relaksasi Benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan yang lebih tinggi (Sahar, 2016).

Terapi lain yang bisa diberikan untuk menurunkan tingkat kecemasan adalah guided imagery dan terapi music. Efektifitas terapi musik dan guided imagery secara terpisah telah banyak dilaporkan. Menurut Bhana (2016) GIM memiliki efek fisik, psikologis, sosial dan spiritual yang dapat meningkatkan dukungan pada perawatan pasien kanker. GIM mampu meningkatkan mood dan meningkatkan kualitas hidup pasien kanker. Sebuah tinjauan sistematis tentang efek fisik dan psikologis dari terapi musik pada pasien kanker diketahui bahwa terapi musik dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan mood pada pasien kanker, selain itu terapi musik juga mampu memperbaiki tekanan darah pasien,

menstabilkan denyut jantung dan laju pernapasan (Wang, Zhang, Fan, Tan, & Lei, 2018; Nuwa, 2018).

Berdasarkan kesimpulan diatas penulis tertarik untuk menganalisis jurnal-jurnal terkait efektivitas terapi relaksasi benson dan guided imagery dikombinasikan dengan terapi music dalam mengurangi tingkat kecemasan pada pasien kanker.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas maka penulis merumuskan masalah “Adakah Efektivitas Terapi Relaksasi Benson Dan Guided Imagery Dikombinasikan Dengan Terapi Musik Dalam Tingkat Mengurangi Kecemasan Pada Pasien Kanker ?”

C. Tujuan Analisis Jurnal

Analisis jurnal ini bertujuan untuk menganalisis artikel-artikel penelitian yang memaparkan efektivitas terapi relaksasi benson dan guided imagery dikombinasikan dengan terapi musik dalam mengurangi tingkat kecemasan pada pasien kanker.

D. Manfaat Analisis Jurnal

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini menjadi sebuah bahan kajian untuk pembelajaran dalam bidang keilmuan keperawatan terkait yaitu, keperawatan onkologi, keperawatan jiwa, dan kesehatan masyarakat. Sehingga bisa juga menjadi dasar untuk melakukan penelitian lanjutan untuk antisipasi kecemasan pada pasien yang menjalani pengobatan kanker.

2. Manfaat Praktis

Manfaat Praktis pada analisis ini mencakup:

- a. Perawat onkologi

Sebagai referensi atau panduan yaitu bahan intervensi nonfarmakologi dalam memberikan asuhan keperawatan baik pada pasien yang sedang menjalani kemoterapi ataupun pengobatan lainnya.

b. Bagi responden

Diharapkan dapat melakukan terapi relaksasi benson dan guided imagery serta terapi music secara mandiri untuk menurunkan kecemasan baik di rumah maupun ditempat lain.



BAB II

TINJAUAN PUSKTAKA

A. Konsep Kanker

1. Definisi Kanker

Kanker adalah kelompok penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan dan penyebaran sel abnormal yang tidak terkontrol yang bisa mengakibatkan kematian (American Cancer Society, 2017). Kanker merupakan penyakit yang mengalami pembelahan sel yang tidak terkontrol dan kemampuan sel-sel tersebut menyerang jaringan biologis lainnya, baik dengan pertumbuhan langsung di jaringan yang bersebelahan atau dengan metastase ke sel yang jauh. Kanker adalah pertumbuhan sel abnormal yang menyerang jaringan di sekitar dan menyebar ke organ tubuh lain, kanker terjadi akibat perubahan genetik yang mendorong pertumbuhan sel, menginaktivasi gen yang normalnya tumbuh lambat, sel yang tetap membelah sehingga bersifat imortal (tidak mati) dan sel tetap berada dalam kondisi abnormal yang dalam kondisi lain menyebabkan kematian sel (apoptosis) (Afida, 2018).

Berdasarkan pengertian di atas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa kanker adalah penyakit yang ditandai dengan berkembangnya sel abnormal yang dapat bermetastase ke bagian tubuh lainnya sehingga dapat menyebabkan kematian.

2. Etiologi Kanker

Kanker merupakan penyakit yang belum diketahui penyebab utamanya namun ada beberapa faktor risiko penyebab kanker seperti faktor genetik, faktor karsinogen di antaranya yaitu zat kimia, mutasi gen, radiasi pengion dan nonpengion, virus hepatitis B, virus hepatitis C, human papilla virus (HPV), hormon, risiko lingkungan dan pekerjaan serta iritasi kronis dan faktor perilaku/gaya hidup yaitu merokok, pola makan yang tidak sehat, kondisi kekebalan tubuh, konsumsi alkohol, indeks massa tubuh tinggi, dan kurang

aktivitas fisik (*World Health Organization*, 2010; Kementerian Kesehatan RI, 2015; *American Cancer Society*, 2017).

3. Manifestasi Klinis

Gejala penyakit kanker tergantung kepada asal organ yang dikenainya atau bisa juga daerah tempat penyebarannya, dan sebagian kecil malah tidak mempunyai gejala yang khas. Berikut adalah gejala-gejala kanker secara umum menurut DR. dr. Andhika dan Dr. Asrul (Harsal dan Rachman, 2016):

- a. Batuk dan suara serak, sakit di area dada sampai terasa sesak napas yang terus-menerus sampai 3 minggu lebih.
- b. Terdapat benjolan pada payudara, penebalan pada kulit, testikel, getah bening, dan benjolan tersebut tidak terasa sakit.
- c. Perubahan perilaku kebiasaan pada buang air besar atau fungsi kandung kemih seperti susah buang air besar kronis, diare, atau perubahan ukuran tinja dapat mengindikasikan kanker usus besar.
- d. Perdarahan abnormal, jika mengalami perdarahan seperti keluar darah di dalam urin, buang air besar berdarah, keluar darah berlebihan dan dalam waktu yang lama saat menstruasi, keluar darah saat batuk dan muntah, atau terjadi mimisan yang banyak tanpa sebab yang diketahui.
- e. Kesulitan menelan bisa menjadi gejala awal munculnya kanker esofagus, kanker perut atau kanker faring (tenggorokan).
- f. Perubahan pada bentuk tahi lalat yang tidak biasa atau asimetris, tepi tahi lalat yang bergerigi, tahi lalat dengan warna yang lebih dari satu (bisa berupa flek berwarna coklat, hitam, merah dan putih), diameter lebih dari 7 mm dan tahi lalat terasa sangat gatal, mengeras bahkan mengeluarkan darah
- g. Penurunan berat badan secara signifikan yang tidak jelas
- h. Sariawan yang berulang dan bertambah parah pada area lidah dapat menjadi pertanda kemungkinan adanya kanker lidah.

4. Faktor Risiko Kanker dan Predisposisi

a. Faktor biologis

1) Herediter

Mutasi genetik yang diwariskan memainkan peran utama pada sekitar 5 -10% dari seluruh jenis kanker. Telah banyak penelitian yang mengaitkan mutasi pada gen spesifik dengan lebih dari 50 sindrom kanker herediter yang merupakan gangguan yang dapat mempengaruhi individu untuk mengembangkan penyakit kanker tertentu (Fadillah, 2017).

2) Virus

Ada 2 kelompok virus yang dihubungkan dengan pertumbuhan kanker, yaitu virus yang mengandung DNA dan virus yang mengandung RNA (retrovirus). Beberapa contoh virus DNA yang dikaitkan dengan kanker adalah SV40, adenovirus, HPV (human papilloma virus), EBV (Epstein Bar virus), HBV (hepatitis B virus). Golongan virus RNA yang berpotensi onkogenik adalah RSV (Rous sarcoma Virus), HTLV-1 (human T-cell leukemia/lymphoma virus), HIV (human immunodeficiency virus) (Yugawa & Kiyono, 2009) dalam (Fadillah, 2017).

3) Hormon

Hormon estrogen yang berlebihan dalam tubuh dapat meningkatkan kemungkinan terjangkitnya kanker kandung dan kanker payudara. Sedang hormon progesteron dapat mencegah timbulnya kanker endometrium, tetapi meningkatkan resiko kanker payudara. Kedua jenis hormon tersebut banyak digunakan sebagai bahan pil KB maupun terapi hormon pada wanita menopause. Penggunaan jangka panjang dapat mengurangi resiko kanker kandung dan endometrium, tetapi meningkatkan resiko kanker payudara dan kanker hepar (Kusmawan, 2009) dalam (Fadillah, 2017).

b. Faktor geografik dan lingkungan

1) Rokok

Asap rokok/tembakau yang dihirup baik perokok aktif maupun perokok pasif dapat menyebabkan kanker paru, pita suara, mulut, tenggorokan, ginjal, kandung kencing, kerongkongan, perut, pankreas, leukemia, dan leher rahim. Bukan hanya asapnya, bahkan sering menghirup aroma tembakau serta mengunyahnya juga dapat menyebabkan kanker.

2) Penyinaran yang berlebihan

Sinar matahari pada siang hari yang banyak mengandung ultraviolet dapat menyebabkan kanker kulit. Sinar ultraviolet dapat menembus kaca, pakaian yang tipis, juga dapat dipantulkan oleh pasir, air, salju, dan es. Perlu diingat bahwa lampu-lampu ultraviolet yang banyak dijual di toko juga dapat menyebabkan kanker.

3) Polusi udara

Menurut Chen Zichou, seorang ahli Institut Penelitian Kanker mengatakan, penyebab utama meningkatnya jumlah kanker di China disebabkan polusi udara, lingkungan, dan kondisi air yang kian hari kian memburu.

c. Faktor usia

Secara umum, frekuensi kanker meningkat seiring pertambahan usia. Hal ini terjadi akibat akumulasi mutasi somatik yang disebabkan oleh berkembangnya neoplasma ganas. Menurunnya kompetensi imunitas yang menyertai penuaan juga mungkin berperan (Fadillah, 2017).

d. Faktor diet

Banyak zat kimia yang ditambahkan dalam makanan dapat menjadi pemicu kanker, misalnya zat pengawet, pewarna buatan, pemanis buatan dan perasa buatan. Padahal, hampir semua makanan/minuman produksi pabrik atau yang dijual di restoran mengandung zat-zat tambahan tersebut. Selain itu, kebanyakan sayur-sayuran dan buah-buahan ditanam dengan

mengandalkan pupuk buatan dan pestisida. Makanan yang dipanggang, dibakar, atau digoreng dengan minyak jelantah juga berpotensi menyebabkan kanker (Tim CancerHelps, 2019).

e. Faktor psikologis

Kondisi stres dapat melemahkan respon imunitas tubuh. Menurunnya sistem imunitas ini mempermudah sel-sel kanker menyerang tubuh karena kemampuan sel imun untuk mengenal dan melawan musuh tidak dapat berfungsi secara baik (Fadillah, 2017).

5. Jenis-Jenis Kanker

Jenis-jenis kanker yang dapat menyerang pada organ manusia adalah sebagai berikut:

a. Kanker paru

Kanker paru merupakan tumor ganas epitel primer saluran nafas terutama bronkus yang dapat menginvasi struktur jaringan di sekitarnya dan berpotensi menyebar ke seluruh tubuh melalui aliran darah dan sistem limfatik (Hulma dkk., 2014). Penyebab kanker paru diantaranya paparan jangka panjang terhadap karsinogen yang diinhalasi (asap tembakau), faktor genetik dan paparan terhadap rokok pasif serta gas radon (Bariid dkk., 2015).

b. Kanker payudara

Kanker payudara merupakan keganasan pada jaringan payudara yang terdiri dari kelenjar susu (kelenjar pembuat air susu), saluran kelenjar (saluran air susu) dan jaringan penunjang payudara. Gejala yang sering muncul pada kanker payudara seperti timbul rasa nyeri di area payudara, adanya benjolan, mengalami pembengkakan yang akan timbul koreng atau eksim, kulit payudara berkerut, keluar cairan atau darah

c. Kanker prostat

Kanker prostat merupakan kanker yang berkembang pada kelenjar prostat yang terdapat pada sistem reproduksi laki- laki yang sering terjadi

pada usia lanjut. Gejala klinik penderita kanker prostat stadium lanjut adalah nyeri di bagian punggung bawah, panggul atau paha dan pada saat berkemih, sulit berkemih, keluar darah saat berkemih, problem saat mengadakan hubungan seksual, disfungsi ereksi.

d. Kanker ginekologis

Kanker ginekologis adalah kanker yang berasal dari organ reproduksi wanita seperti serviks, ovarium, rahim, saluran tuba, vagina dan vulva. Ini adalah jenis kanker yang terlihat pada wanita yang memiliki kontrasepsi oral reguler, terinfeksi dengan papillomavirus, memiliki banyak kehamilan atau hubungan seksual dengan satu atau lebih pria. Jenis kanker ini bisa dideteksi dengan berbagai gejala seperti pendarahan yang berlebihan melalui vagina setelah kontak seksual atau melalui metastase. Faktor risiko gaya hidup penyebab kanker ginekologis misalnya obesitas, aktivitas fisik, diet, dan merokok (MA dkk., 2015; Deverakonda dan Gupta, 2016).

e. Kanker saluran cerna

Kanker saluran cerna merupakan kanker yang menyerang pada saluran pencernaan dan organ aksesori pencernaan seperti esofagus, lambung, sistem empedu, pankreas, usus kecil, usus besar, rektum dan anus. Kanker saluran cerna sering terjadi pada mereka yang sering mengonsumsi daging atau ikan yang diawetkan dengan garam atau diasap, minuman beralkohol dan makanan dengan penggunaan minyak goreng berulang kali. Berikut gejala kanker saluran cerna seperti gangguan pencernaan, nyeri di perut, mual dan muntah, diare atau sembelit, perut kembung, kehilangan nafsu makan, kelelahan dan perdarahan (Kabo dkk., 2016; Utomo, 2016).

f. Kanker darah

Kanker darah adalah keganasan yang terjadi pada sel-sel darah yang mencakup sel darah putih, sel darah merah dan sumsum tulang belakang. Gejala yang sering muncul pada kanker darah adalah infeksi pada selaput lendir, demam, takikardi, takipnea, bintik- bintik perdarahan di kulit,

mimisan, perdarahan saluran cerna atau kemih, pembengkakan kelenjar getah bening, demam, merasa lemah atau lelah, nyeri tulang atau sendi dan penurunan berat badan (Afida, 2018).

g. Kanker kepala dan leher

Kanker yang sering muncul pada daerah kepala dan leher adalah orofaring, rongga mulut, hipofaring, atau laring. Konsumsi alkohol dan merokok menjadi faktor risiko utama dan memiliki efek aditif. Namun, ada faktor lain yang juga mempengaruhi perkembangan kanker kepala dan leher karena infeksi HPV, diet, paparan karsinogen, kebersihan mulut, agen infeksi, riwayat keluarga, indeks massa tubuh rendah, paparan sinar ultraviolet, iritasi kronis pada lapisan mulut dan gigi, formasi plak, kondisi medis dan aktivitas kerja yang sudah ada sebelumnya (Afida, 2018).

h. Limfoma non-Hodgkin

Limfoma non-Hodgkin (LNH) terjadi karena adanya mutasi DNA pada sel B dan sel T pada sistem limfatik yang merupakan kanker yang berbentuk padat dan berasal dari jaringan limforetikuler perifer dan memiliki 30 subtype yang masih terus berkembang. Gejala yang umum muncul pada LNH misalnya pembengkakan pada kelenjar getah bening, demam berulang, penurunan berat badan, sesak napas, batuk dan pembesaran tonsil (Kementerian Kesehatan, 2015).

6. *Symptom Kanker*

a. Nyeri

Nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan sebagai akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial, yang menyakitkan tubuh serta di ungkapkan oleh individu yang mengalaminya.

b. Fatigue

Fatigue adalah perasaan ketidaknyamanan terus menerus akan kelelahan fisik, emosional dan atau kognitif yang berhubungan dengan kanker atau

pengobatan kanker yang mengganggu aktivitas sehari-hari. Penyebab fatigue dapat terjadi karena penyakit kanker itu sendiri atau efek dari pengobatan kemoterapi

c. Kecemasan

Kecemasan merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya, keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Bisa disebabkan pada saat terdiagnosis kanker atau pada selama menjalani rangkaian pengobatan kanker.

d. Mual muntah

Mual merupakan sensasi tidak nyaman yang dirasakan di tenggorok dan epigastrium yang dapat keluarinya isi lambung. Muntah merupakan keluarinya isi lambung melalui mulut yang disebabkan oleh refleks motoric, hal ini bisa disebabkan oleh efek samping dari rangkaian pengobatan kanker.

e. Spiritual

Spiritual merupakan suatu kebutuhan yang dimana seseorang dapat memenuhi kebutuhan tersebut untuk tujuan hidup agar dapat menjadi lebih baik, dengan cara memiliki sebuah keyakinan dari dalam diri yang akan dikaitkan dengan melibatkan tuhan sebagai aspek yang penting dalam menjalani suatu kehidupan yang memiliki makna baik secara individual maupun sosial/keseluruhan. Pada pasien kanker biasanya mengalami krisis spiritual yang diakibatkan oleh rasa tidak terima terdiagnosis kanker.

f. Luka kanker

Luka kanker merupakan infiltrasi sel tumor yang merusak lapisan dermis yang disebabkan oleh deposisi dan atau poliferasi sel ganas dengan bentuk menonjol atau tidak beraturan. Biasanya sering kali muncul berupa benjolan (nodul) yang sangat keras, non mobile, bentuknya menyerupai jamur (cauli flower), mudah terinfeksi, mudah berdarah, nyeri,

mengeluarkan cairan yang berbau tidak sedap dan sulit sembuh (Gitarja, 2017).

7. Patofisiologi

Pembentukan kanker terjadi akibat suatu poses yang disebut karsinogenesis pada beberapa waktu. Pada tahap awal yang disebut inisiasi, dimana inisiator seperti zat kimia, faktor fisik dan agen biologis melepaskan enzimatis normal dan menyebabkan perubahan dalam struktur genetik DNA yang mengakibatkan mutasi genetik DNA, mengakibatkan perkembangan massa jaringan abnormal yang tidak responsif terhadap mekanisme kontrol pertumbuhan normal yang disebut tumor. Tumor dapat bersifat jinak (benigna) ataupun ganas (maligna). Tumor yang bersifat jinak tumbuh besar, tetapi tidak menginvasi jaringan lain sekitar dan tidak bermetastasis. Tumor jinak terdiri dari sel-sel yang serupa dengan struktur pada sel asalnya. Pertumbuhan terjadi dari bagian tengah massa benigna biasanya mengakibatkan batas tegas. Tumor yang bersifat ganas disebut kanker dapat tumbuh menginvasi jaringan lain sekitar dan bermetastasis pada jaringan reseptif. Metastasis adalah kemampuan sel kanker untuk menyusup dan membangun pertumbuhan pada area tubuh lain yang jauh dari asalnya. Tumor maligna mempunyai struktur selular apikal dengan pembelahan dan kromosom nuklear abnormal yang mengakibatkan pola pertumbuhannya tidak teratur, tidak ada kapsul yang terbentuk dan perbedaan separasi dari jaringan sekitar sulit terlihat. Sel-sel kanker berkembang dengan cepat. Sel-sel tersebut menginfiltrasi jaringan sekitar dan akses ke pembuluh darah, melalui pembuluh darah tersebut sel-sel terbawa ke area lain dan membentuk metastase pada bagian tubuh lain (Afida, 2018).

8. Pencegahan

Terdapat beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mencegah penyakit kanker adalah (Vineis dan Wild, 2014; Kementerian Kesehatan RI, 2015):

- a. Konsultasi kesehatan secara berkala
- b. Tidak merokok dan menghindari asap rokok
- c. Rajin aktivitas fisik
- d. Diet dengan kalori seimbang, rajin makan buah, sayur dan gandum serta menjaga indeks massa tubuh (IMT) ideal
- e. Tidak konsumsi alcohol
- f. Melakukan vaksin Hepatitis B dan Human Papilomavirus (HPV)
- g. Tidak terpapar karsinogen lingkungan seperti logam (kromium, kadmium, nikel, berilium), arsenik, polusi udara dan gas radon
- h. Istirahat yang cukup
- i. Manajemen stress dan meningkatkan mekanisme koping

9. Jenis Pengobatan Kanker

- a. Terapi obat

Nama lain dari terapi obat adalah kemoterapi. Terdapat dua jenis kemoterapi yaitu kemoterapi sitotoksik dan kemoterapi sitostatik. Perbedaan antara dua jenis kemoterapi tersebut adalah kemoterapi sitotoksik memiliki kemungkinan untuk menyembuhkan pasien, sedangkan kemoterapi sitostatik tidak mampu menghilangkan kanker, namun dapat mencegah menjadi tambah besar. Efek samping dari pengobatan ini adalah kanker sekunder (leukimia), sakit kepala, infeksi, sterilitas, rambut rontok, kelemahan, kelelahan, mulut kering, mati rasa, diare atau konstipasi, kram perut, gangguan ingatan kurang, mual dan muntah serta kerusakan kulit (Aslam dkk., 2014). Obat-obat kemoterapi biasanya diberikan melalui rute topikal, oral, intravena, intramuskular, subkutan, arteri, intrakavitasi dan intratekal tergantung tipe obat, dosis, jenis, lokasi dan luasnya kanker.

Efek samping yang dialami pasien kanker terkait dengan kemoterapi mungkin sangat parah sehingga menyebabkan ketidakseimbangan cairan atau elektrolit dan kekurangan nutrisi. Efek samping yang terus

menimbulkan masalah penting dapat menurunkan kualitas hidup yang berdampak buruk pada hasil pengobatan dan meningkatkan kecemasan dan depresi. Kecemasan dan depresi adalah efek dari kemoterapi yang merupakan gangguan psikologis umum di antara pasien kanker yang sulit untuk dideteksi dan diobati. Pasien kanker mungkin mengalami kecemasan atau depresi pada situasi yang berbeda seperti: menunggu hasil, menerima diagnosis, menjalani pengobatan kemoterapi, atau mengantisipasi kekambuhan (Molassiotis, 2005; Baqutayan, 2012; Periasamy dkk., 2015).

b. Imunoterapi

Sistem imun diyakini dapat mengalahkan tumor yang ada dengan surveilans imun sehingga modifikasi sel sistem imun untuk mengobati kanker. Imunoterapi dapat digunakan untuk mengidentifikasi tumor dan tempat metastase sel, imunoterapi juga dapat merangsang sistem kekebalan penjamu agar berespon secara lebih agresif terhadap tumor yang dapat diserang oleh antibodi yang dibuat di laboratorium (Bariid dkk., 2015).

c. Terapi Fotodinamik

Cahaya pada terapi fotodinamik tidak akan merusak sel baik sel kanker dan sel normal, akan tetapi jika cahaya dikombinasikan dengan oksigen dapat menimbulkan efek serius pada zat kimia fotosintetif seperti porfirin. Obat yang terdiri atas porfirin yang telah dimodifikasi saat ini mungkin diproduksi dan diberikan secara sistemis kemudian target kanker dapat dikurangi dengan menggunakan cahaya khusus yang berfokus pada kanker bukan pada jaringan sekitar (Bariid dkk., 2015).

d. Pembedahan (Surgery)

Pembedahan merupakan salah satu bentuk pengobatan kanker yang paling tua. Tindakan pembedahan biasa dilakukan apabila kanker masih dalam stadium dini-belum menyebar. Jenis pembedahan yang akan dilakukan bervariasi, tergantung pada jenis kankernya. Ada pembedahan

yang hanya mengangkat jaringan yang terkena kanker. Ada pula pembedahan yang mengangkat seluruh organ. Hal ini terjadi pada kasus radikal-se-sel kanker sudah secara luas merusak organ utamanya misalnya pengangkatan rahim atau payudara (Bariid dkk., 2015).

e. Radioterapi (Penyinaran)

Radioterapi adalah penggunaan sinar laser berkekuatan tinggi untuk mengobati kanker. Radioterapi bersifat lokal yaitu hanya mematikan sel-sel kanker di daerah target. Secara umum, dua tujuan dilakukannya radioterapi yaitu pada pengobatan secara paliatif dan radikal. Pada pengobatan paliatif, radioterapi biasanya diterapkan pada kasus kanker stadium lanjut yang sudah tidak dapat dioperasi. Tujuannya untuk meringankan gejala, seperti mengurangi rasa sakit, menghentikan perdarahan, atau mengurangi kerusakan struktur saraf di sekitar tumor. Untuk tujuan pengobatan paliatif radioterapi diberikan dalam jangka pendek misalnya satu hari atau 1-2 minggu (Bariid dkk., 2015).

Sementara itu, penerapan radioaktif secara radikal atau terapi primer bertujuan untuk memperkecil tumor yang dilanjutkan dengan pembedahan. Pada kasus ini radioterapi biasanya diberikan dengan interval yang lebih panjang, misalnya selang waktu 4-6 minggu untuk memberikan waktu bagi sel-sel normal memperbaiki diri. Setiap sesi radioterapi biasanya berlangsung selama 1-2 menit dan Anda tidak akan merasakan sensasi apa-apa saat mesin laser bekerja. Teknologi yang melandasi radioterapi telah berkembang sangat pesat sehingga aplikasinya bermacam-macam. Salah satunya adalah pisau gamma, yaitu penggunaan sinar laser untuk pembedahan. Saat ini, terdapat juga metode menanamkan kawat atau partikel radioaktif ke dalam tubuh pasien untuk menghancurkan sel-sel kanker yang bersifat lokal (Bariid dkk., 2015).

f. Kemoterapi

Kemoterapi merupakan terapi pengobatan kanker yang melibatkan penggunaan zat kimia atau obat-obatan. Kemoterapi konvensional kuno

bekerja dengan cara menghancurkan struktur atau metabolisme sel-sel kanker. Penggunaan kemoterapi sebagai pengobatan kanker dapat dilakukan dengan tiga cara sebagai berikut :

- 1) **Kemo sebagai terapi utama (primer)**, bertujuan untuk mem berantas sel sel kanker.
- 2) **Kemo sebagai terapi ajuvan (tambahan)**, bertujuan untuk memastikan apakah kanker sudah bersih dan tidak kembali. Biasanya diberikan pada pasien yang baru diangkat tumornya melalui pembedahan atau radioterapi
- 3) **Kemo sebagai terapi pallatif**, yaitu terapi yang hanya bersifat mengendalikan pertumbuhan tumor dan bukan untuk menyembuhkan atau memberantas habis sel kankernya. Terapi ini biasa dilakukan untuk pasien kanker dengan stadium lanjut (4B) yang kondisi kankernya sudah menyebar ke organ-organ lain di dalam tubuh.

Saat ini, terdapat lebih dari 50 jenis obat-obatan kemoterapi yang diberikan melalui infus intravena (obat-obatan dimasukkan melalui cairan infus ke dalam pembuluh darah vena) atau kemo oral (diberikan dalam bentuk tablet minum). Kemoterapi biasanya diberikan dalam siklus yang mencakup masa pemulihan misalnya interval 3-4 minggu dalam periode 4-6 bulan. Sebelum dilakukan kemoterapi biasanya dokter akan mengadakan serangkaian pemeriksaan untuk mengetahui kondisi penyakit pasien, kondisi kesehatan pasien secara umum termasuk kesehatan fungsi hati dan ginjalnya.

g. Target Terapi

Terapi ini menggunakan obat-obatan atau bahan lain yang diarahkan untuk menghambat protein, molekul atau enzim tertentu yang memiliki peranan penting dalam perkembangbiakan sel-sel kanker. Dengan memfokuskan diri hanya pada sel kanker, terapi ini diharapkan lebih efektif dibandingkan pengobatan lain, seperti kemoterapi atau radioterapi

dan tidak terlalu membahayakan sel-sel normal lainnya. Target terapi dapat diberikan melalui infus intravena atau dalam bentuk tablet minum.

h. Terapi Hormon

Homon merupakan bahan kimia yang diproduksi oleh kelenjar, seperti indung telur dan testis. Beberapa jenis homon agaknya memiliki peran dalam pertumbuhan se-sel kanker, seperti kanker payudara dan kanker prostat. Penggunaan obat pada terapi hormon ditujukan untuk mengganggu aktivitas hormon atau menghentikan produksi hormone. Terapi hormon juga dapat melibatkan pengangkatan kelenjar yang menghasilkan homon. Terapi homon dapat diberikan sebelum atau setelah pengobatan primer. Terapi homon yang diberikan sebelum pengobatan primer disebut terapi neoadjuvant. Terapi ini bertujuan untuk membunuh sel-sel kanker dan membantu etektivitas terapiprimer. Sementara itu, terapi hormon yang diberikan setelah pengobatan primer disebut terapi adjuvant yang bertujuan untuk meningkatkan kemungkinan sembuh. Beberapa contoh obat yang digunakan dalam pengobatan terapi hormone seperti Tamoxifen (Nolvadex) serta obat-obatan jenis aromatase inhibitor, seperti anastrozole Arimidex, letrozole (femara dan fulvestrant (Faslodex) pada kanker payudara (Tim CancerHelps, 2019)

i. Terapi Gen

Genetik berperan penting dalam menyebabkan kanker, terapi ini diharapkan dapat menggantikan sel yang sakit dengan sel yang normal. Terapi ini menggunakan potongan DNA yang mengandung pesan khusus ke sel kanker yang dapat mengekspresikan pesan sesuai kode DNA (Afida, 2018).

B. Kecemasan Pada Pasien Kanker

1. Definisi Kecemasan Pada Pasien Kanker

Kecemasan yang dirasakan oleh pasien kanker merupakan reaksi emosional berlebihan atau depresi yang tumpul dan respon konteks sensitif, dari pendapat yang lain menyatakan bahwa kecemasan yang terjadi merupakan perwujudan dari tekan perasaan, kondisi ini membutuhkan penyelesaian yang tepat sehingga individu merasa aman, namun dari penelitian menyatakan bahwa tidak semua masalah yang dapat di selesaikan dengan baik oleh diri individu. Perasaan kecemasan ini menimbulkan kegelisahan dan takut.

Kecemasan timbul dikarenakan adanya suatu yang tidak jelas atau yang tidak di ketahui sehingga muncul perasaan yang tidak tenang dan rasa khawatir ataupun ketakutan. Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh ratih bahwa kecemasan merupakan perwujudan tingkah laku psikologis dan berbagai pola perilaku yang timbul akibat perasaan kekhawatiran subjektif dan ketegangan.

Kecemasan merupakan rasa khawatir, takut yang tidak jelas apa penyebabnya, pengaruh dari kecemasan ini mempunyai dampak negatif terhadap seseorang sehingga dapat menyebabkan terganggunya kepribadian dan tidak berdaya (Afida, 2018).

2. Etiologi Kecemasan Pada Pasien Kanker

Menurut Lutfia (2008) dalam Putri (2020) etiologi kecemasan adalah :

a. Pengalaman pasien dalam menjalani pengobatan

Pengalaman individu tentang kemoterapi kurang, maka cenderung mempengaruhi peningkatan kecemasan saat menghadapi kemoterapi.

b. Tingkat Pendidikan

Seseorang yang berpendidikan kurang, akan mengalami kecemasan karena ketidaktahuan dan tingkat pemahaman tentang pengobatan kanker kurang

c. Tidak ada dukungan keluarga

Hal ini dapat mengganggu psikologis pasien karena pasien merasa tidak ada keluarga yang empati maka akan berdampak pada tingkat kecemasan

d. Kurangnya komunikasi dengan perawat

Pasien kanker dan perawat membutuhkan komunikasi yang baik, karena pasien membutuhkan penjelasan baik dari perawat tentang kanker dan pengobatannya agar mengurangi kecemasan.

3. Gejala Kecemasan Pada Pasien Kanker

Kecemasan ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam mengenai penyakitnya. Pasien selalu bertanya berulang-ulang tentang kondisinya. Pasien gelisah karena khawatir dengan kondisinya. Pasien menunjukkan bahwa pasien kanker mengekspresikan ketidakberdayaan, kecemasan, rasa malu, harga diri menurun, stres, dan amarah (Oetami et al, 2014).

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi respon kecemasan

Kecemasan disebabkan faktor patofisiologis maupun faktor situasional. Penyebab kecemasan tidak spesifik bahkan tidak diketahui oleh individu. Perasaan cemas diekspresikan secara langsung melalui perubahan fisiologis dan perilaku, dapat juga diekspresikan secara tidak langsung melalui timbulnya gejala dan mekanisme koping sebagai upaya melawan kecemasan. Berbagai teori telah dikembangkan untuk menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut Stuart (2007) dalam (Afida, 2018), antara lain:

a. Faktor Predisposisi

Terjadinya kecemasan yang dapat memicu terjadinya hal-hal yang berkaitan dengan kecemasan yang berkaitan dengan krisis dalam perkembangan individu ataupun krisis dalam situasional pada individu, salah satunya yaitu pasien kanker yang menjalani kemoterapi. jika terganggunya konsep diri pada pasien kanker payudara maka hal tersebut

dapat menimbulkan kecemasan. Konsep diri terganggu akan menimbulkan ketidakmampuan individu berpikir secara realitas sehingga akan menimbulkan kecemasan. Gangguan fisik yang dialami oleh pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi akan menimbulkan dampak pada kecemasan karena hal tersebut merupakan ancaman integritas fisik yang dapat mempengaruhi konsep diri individu.

Faktor predisposisi adalah semua ketegangan dalam kehidupan yang dapat timbulnya kecemasan. Ketegangan dalam kehidupan tersebut dapat berupa:

1) Teori psikoanalitik

Menurut teori psikoanalitik Sigmund Freud, kecemasan timbul karena konflik antara elemen kepribadian yaitu id (insting) dan super ego (nurani), id mewakili dorongan insting dan impuls primitif seseorang sedang superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan norma budayanya. Ego berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan dan fungsi kecemasan adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya.

2) Teori interpersonal

Menurut teori ini kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Kecemasan juga berhubungan dengan perpisahan dan kehilangan yang menimbulkan kelemahan spesifik.

3) Teori behavior

Kecemasan merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

4) Teori perspektif keluarga

Kecemasan dapat timbul karena pola interaksi yang tidak adaptif dalam keluarga.

5) Teori perspektif biologi

Fungsi biologi menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus Benzodiazepine. Reseptor ini mungkin membantu mengatur kecemasan. Penghambat asam amino butirik-gamma neuro regulator (GABA) juga mungkin memainkan peran utama dalam mekanisme biologis berhubungan dengan kecemasan sebagaimana endomorfine. Selain itu telah dibuktikan bahwa kesehatan umum seseorang mempunyai akibat nyata sebagai predisposisi terhadap kecemasan. Kecemasan dapat disertai gangguan fisik dan menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stressor.

b. Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi adalah faktor-faktor yang dapat menjadi pencetus terjadinya kecemasan (Stuart, 2007) dalam (Afida, 2018). Faktor pencetus tersebut adalah:

- 1) Ancaman terhadap integritas seseorang yang meliputi ketidakmampuan fisiologis atau menurunnya kemampuan untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari.
- 2) Ancaman terhadap sistem diri seseorang dapat membahayakan identitas harga diri dan fungsi sosial yang terintegrasi dari seseorang.

5. Tingkat Kecemasan

Setiap tingkatan ansietas mempunyai karakteristik atau manifestasi yang berbeda satu sama lain. Manifestasi yang terjadi tergantung pada kematangan pribadi, pemahaman dalam menghadapi tantangan, harga diri, dan mekanisme koping yang digunakan (Stuart, 2007) dalam (Afida, 2018).

a. Kecemasan ringan

Kecemasan ringan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari yang menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas. Respon fisiologis yang terjadi dapat

ditandai dengan sesekali nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, gejala ringan pada lambung, muka berkerut, bibir bergetar. Respon kognitif adalah salah satu lapang persepsi luas, dimana penderitanya kanker payudara mampu menerima rangsangan yang kompleks, konsentrasi pada masalah, menyelesaikan masalah secara efektif. Respon perilaku dan emosi seperti tidak dapat duduk tenang, tremor halus pada tangan, suara kadang-kadang meningkat.

b. Kecemasan sedang

Kecemasan sedang yang terjadi pada pasien kanker payudara memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang terarah. Respon fisiologis : seperti terjadinya gejala seperti, sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat, mulut kering, diare, gelisah. Respon kognitif : lapang merupakan terjadinya menyempit persepsi, rangsangan luar tidak mampu menerima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya respon perilaku dan emosi: meremas tangan, bicara banyak dan lebih cepat, susah tidur, dan perasaan tidak enak.

c. Kecemasan berat

kecemasan yang terjadi pada tahap ini Sangat mengurangi lahan persepsi seseorang terhadap sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berfikir tentang hal yang lain

d. Panik

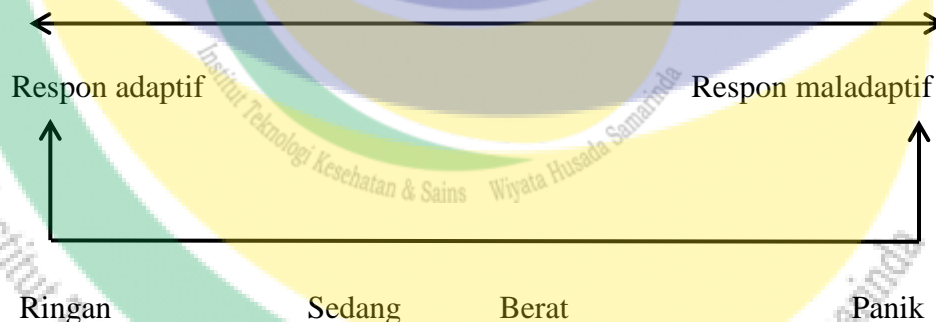
Pada tahap ini Individu kehilangan kendali diri dan detail perhatian hilang. Karena hilangnya kontrol, maka individu tidak mampu melakukan apapun meskipun dengan perintah yang diberikan. Terjadi peningkatan aktivitas motorik, berkurangnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, penyimpangan persepsi dan hilangnya pikiran rasional, tidak mampu berfungsi secara efektif. Biasanya disertai dengan disorganisasi kepribadian. Tingkat kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan dan

jika berlangsung terus menerus dalam waktu yang lama, dapat terjadi kelelahan bahkan kematian.

6. Rentang Respon Kecemasan

Menurut Stuart (2016) rentang respon individu terhadap cemas berfluktuasi antara respon adaptif dan maladaptif. Rentang respon yang paling adaptif adalah dimana individu harus berantisipasi atau siap siaga dalam beradaptasi dengan persaan cemas yang dirasakan yang akan mungkin muncul. Sedangkan rentang yang paling maladaptif adalah panik dimana individu sudah tidak mampu lagi berespon terhadap cemas yang dihadapi sehingga mengalami gangguan fisik, perilaku maupun kognitif. Seseorang berespon adaptif terhadap kecemasannya maka tingkat kecemasan yang dialaminya ringan, semakin maladaptif respon seseorang terhadap kecemasan maka semakin berat pula tingkat kecemasan yang dialaminya, seperti gambar dibawah ini :

Skema rentang kecemasan



Gambar 2.1 Rentang Respons Ansietas

Sumber: Stuart, 2016

7. Alat Ukur Kecemasan

a. Skala Kecemasan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Skala HARS merupakan salah satu alat ukur untuk menilai tingkat kecemasan, yang didasarkan pada munculnya symtomps pada individu

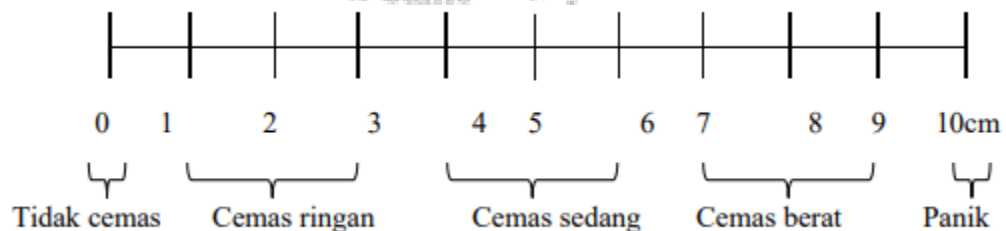
yang mengalami kecemasan. Menurut skala HARS yang dikutip Nursalam (2013), penilaian kecemasan terdiri atas 14 item, yaitu:

- 1) Perasaan cemas : dimana gejala yang dirasakan oleh pasien kanker payudara seperti firasat buruk yang akan terjadi, takut akan pikiran sendiri , mudah tersinggung.
- 2) Ketegangan : merasakan gejala tegang, lesu, tidak bisa istirahat atau susah dalam beristirahat dengan tenang, sering terkejut, mudah menangis, gemetar, gelisah atau susah konsentrasi.
- 3) Ketakutan : takut terhadap gelisah, terhadap orang lain, bila tinggal sendiri, pada keramaian lalu lintas, pada kerumunan orang banyak, takut pada binatang besar.
- 4) Gangguan tidur : sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun dengan lesuh, banyak mimpi, mimpi buruk, mimpi menakutkan.
- 5) Gangguan kecerdasan : daya ingat menurun, daya ingat buruk, sulit konsentrasi.
- 6) Perasaan depresi : hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hoby, sedih, bangun dini hari, perasaan berubah-ubah sepanjang hari.
- 7) Gejala somatic/ fisik (otot) : sakit dan nyeri otot-otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk, suara tidak stabil.
- 8) Gejala somatic/ fisik (sensorik) : tinitus (telinga berdenging), penglihatan kabur, perasaan ditusuk-tusuk, muka merah atau pucat, merasa lemas.
- 9) Gejala kardiovaskuler : takikardi, berdebar-debar, nyeri di dada, denyut nadi mengeras, rasa lesu/lemas seperti mau pingsan, detak jantung hilang sekejap.
- 10) Gejala Respiratori : Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada, Perasaan Tercekik, Sering Menarik Napas, Napas Pendek/Sesak.

- 11) Gejala gastrointestinal : sulit menelan, perut melilit, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar diperut, rasa penuh atau kembung, mual, muntah, BAB lembek, konstipasi, kehilangan berat badan.
- 12) Gejala urogenital : sering kencing, tidak dapat menahan air seni. 12. Gejala autonom : mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, kepala pusing, kepala terasa berat, sakit kepala.
- 13) Gejala Urogenital : Sering Buang Air Kecil, Tidak Dapat Menahan Air Seni, Amenorrhoe, Menorrhagia, Menjadi Dingin (Frigid), Ejakulasi Praecoeks, Ereksi Hilang, Impotensi
- 14) Tingkah laku (sikap) pada wawancara : gelisah, tidak tenang, jari-jari gemetar, kerut kening, muka tegang, otot tegang/mengeras, muka merah, nafas pendek.

b. Visual Analog Scale for Anxiety (VAS-A)

Breivik H, Borchgrevink P.C, Allen S cit. Hassyati (2018), mengemukakan VAS sebagai salah satu skala pengukuran yang digunakan untuk mengukur intensitas kecemasan pasien yang biasa digunakan. Terdapat 11 titik, mulai dari tidak ada rasa cemas (nilai 0) hingga rasa cemas terburuk yang bisa dibayangkan (10). VAS merupakan pengukuran tingkat kecemasan yang cukup sensitif dan unggul karena pasien dapat mengidentifikasi setiap titik pada rangkaian, daripada dipaksa memilih satu kata atau satu angka. Pengukuran dengan VAS pada nilai 0 dikatakan tidak ada kecemasan, nilai 1 - 3 dikatakan sebagai cemas ringan, nilai 4 – 6 dikatakan sebagai cemas sedang, diantara nilai 7 – 9 cemas berat, dan 10 dianggap panik atau kecemasan luar biasa.



Gambar 2.1 Visual Analogue Scale

Sumber: Breivik cit. Hasyiyati (2018)

c. The Modified Dental Anxiety Scale (MDAS)

The Modified Dental Anxiety scale merupakan alat ukur yang memiliki keabsahan tinggi dan dapat dipercaya, dengan sistem jawaban yang lebih sederhana dan lebih konsisten. Digunakan untuk mengukur kecemasan dental pada studi tertentu. Selain itu jawaban disederhanakan untuk menemukan angka dari tidak cemas, cemas, dan sangat cemas.

d. Zung-Self Rating Anxiety Scale (SAS)

Fianza A, Dellafiore C, Travaini D (2014) mengemukakan Zung-self Rating Anxiety Scale (SAS) adalah instrumen untuk mengukur tingkat kecemasan dengan skala self-administered. Penilaian berdasarkan skala likert terdiri dari 20 item. Setiap item dinilai pada skala empat poin (dari 1 sampai 4): sangat jarang (1), kadang-kadang (2), sering (3), selalu (4). SAS dapat digunakan untuk mengukur gejala depresi atau kecemasan diawal perawatan.

e. Face Image Scale (FIS)

GIS digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan pada anak-anak menggunakan ekspresi wajah. Ekspresi wajah menggambarkan situasi atau keadaan dari kecemasan, mulai dari ekspresi wajah sangat senang hingga sangat tidak senang. Skala ini menunjukkan dari skor 1 yaitu menunjukkan ekspresi yang paling positif (sangat senang) sampai skor 5 pada bagian wajah yang paling menunjukkan ekspresi negatif (sangat tidak senang).

C. Konsep Relaksasi Benson

1. Definisi Relaksasi

Relaksasi adalah salah satu teknik di dalam terapi perilaku. Relaks adalah sebuah keadaan dimana seseorang terbebas dari tekanan dan kecemasan atau kembalinya keseimbangan setelah terjadi gangguan.

Relaksasi adalah suatu teknik yang dapat membuat pikiran dan tubuh menjadi rileks melalui sebuah proses yang secara progresif akan melepaskan ketegangan otot di setiap tubuh. Melakukan relaksasi seperti ini dapat menurunkan rasa lelah yang berlebihan dan menurunkan stres, serta berbagai gejala yang berhubungan dengan kecemasan, seperti sakit kepala, migren, insomnia, dan depresi.

Individu dapat mengubah persepsi kognitif dan motivasi-afektif dengan melakukan relaksasi. Relaksasi merupakan upaya membebaskan pikiran dan tubuh dari ketegangan melalui latihan dan upaya sadar. Teknik relaksasi memberikan kontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman, stres fisik, dan emosi. Individu yang menggunakan teknik relaksasi dengan benar akan mengalami beberapa perubahan fisiologis dan perilaku (Candra, 2013).

Ciri-ciri relaks yaitu:

- a. Bisa menyesuaikan diri
- b. Merasa bahagia
- c. Mampu merealisasikan diri
- d. Mampu menghadapi tuntutan hidup
- e. Tenang
- f. Otot tidak tegang
- g. Pikiran lebih tenang
- h. Pikiran terasa segar
- i. Suasana hati membaik
- j. Nadi normal
- k. Tubuh terasa lebih ringan
- l. Damai

2. Definisi Relaksasi Benson

Relaksasi adalah suatu prosedur untuk membantu individu berhadapan pada situasi yang penuh stress. Relaksasi benson atau relaksasi religius merupakan pengembangan dari respon relaksasi yang dikembangkan oleh

Benson, dimana relaksasi ini merupakan gabungan antara relaksasi dengan keyakinan agama yang dianut. Relaksasi Benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan yang lebih tinggi (Sahar, 2016).

Salah satu upaya untuk mengatasi kecemasan adalah dengan metode relaksasi. Hal itu karena dalam relaksasi terkandung unsur penenangan diri. Salah satunya dengan Relaksasi Benson yaitu suatu prosedur untuk membantu individu berhadapan pada situasi yang penuh kecemasan dan berusaha untuk menghilangkan cemas tersebut (Dalimartha, 2009) dalam (Sahar, 2016).

Teknik relaksasi menghasilkan respon fisiologis yang terintegrasi dan juga mengganggu bagian dari kesadaran yang dikenal sebagai “respon relaksasi benson” (Trianto, 2014). Relaksasi benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi yang dikembangkan oleh Hebert Benson dengan melibatkan faktor keyakinan pasien, yang dapat membantu pasien mencapai kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi (Datak, 2008) dalam (Sahar, 2016).

3. Manfaat Relaksasi Benson

Manfaat relaksasi benson menurut (Kusnandar, 2009) dalam (Sahar, 2016) adalah sebagai berikut :

- a. Ketentraman hati, menurunkan kecemasan, gelisah dan khawatir.
- b. Menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik
- c. Menurunkan tingkat ketegangan jiwa
- d. Menurunkan ketegangan otot
- e. Tidur tidak terganggu
- f. Kesehatan fisik dan mental menjadi lebih baik
- g. Meningkatkan keyakinan
- h. Perasaan tenang, santai dan damai

- i. Meningkatkan kreativitas
- j. Meningkatkan kemampuan berinteraksi dengan orang lain

4. Prosedur Tehnik Relaksasi Benson

Prosedur tehnik relaksasi benson adalah sebagai berikut :

- a. Usahakan situasi ruangan atau lingkungan relatif tenang
- b. Atur posisi senyaman mungkin
- c. Pilih salah satu kata ungkapan yang memiliki arti khusus seperti nama ALLAH, Bisa pula menggunakan dzikir dengan mengucapkan Lafaz “Laa Illaha ilalah, Alhamdulillah, Subhanallah, Allahu Akbar, Astaghfirullah”.
- d. Peneliti menempatkan diri disebelah kanan klien
- e. Mencontohkan
- f. Biarkan tangan terkuai diatas lutut dengan tangan terbuka dalam posisi berdoa (jika posisi duduk).
- g. Memejamkan mata dengan pelan tidak perlu untuk dipaksakan sehingga tidak ada ketegangan otot sekitar mata
- h. Bernafas lambat dan wajar sambil melemaskan otot mulai dari kaki, betis, paha, perut, dan pinggang. Kemudian disusul melemaskan kepala, leher, dan pundak.
- i. Perhatikan nafas dan mulailah menggunakan kata fokus yang berakar pada keyakinan. Tarik nafas dari hidung, pusatkan kesadaran pada pengembangan perut. Lalu keluarkan nafas melalui mulut secara perlahan dengan mengucapkan ungkapan yang dipilih.
- j. Pertahankan sikap pasif
- k. Lakukan selama 10-15 Menit
- l. Klien diperbolehkan membuka mata untuk melihat. Jika sudah selesai tetap berbaring atau duduk dengan tenang beberapa menit, mula-mula mata terpejam dan sesudah itu mata dibuka (Sahar, 2016).

D. Konsep Terapi Guided Imagery

1. Definisi Guided Imagery

Guided imagery merupakan salah satu metode yang dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan dengan cara membayangkan suatu keadaan atau serangkaian pengalaman yang menyenangkan secara terbimbing dengan melibatkan indera (Purnama, 2015: 2).

Martin (2012: 65), Guided imagery merupakan salah satu teknik yang dapat menimbulkan efek relaksasi pada penggunaannya. Selanjutnya Martin menjelaskan bahwa konsep guided imagery menggunakan imajinasi dari individu secara terbimbing yang bertujuan mengembangkan relaksasi dan meningkatkan kualitas hidup individu. Komponen guided imagery lebih dari sekedar visual, melainkan melibatkan panca indera berupa penciuman, pendengaran, pengecap, dan perasa untuk dapat mengubah pemikiran, emosi, serta perilaku seseorang, melalui pemanfaatan lima indra tersebut dapat mempengaruhi perspektif personal individu terhadap dirinya ataupun lingkungan sekitar (Nguyen, 2012). Guided imagery merupakan cognitive-behavioral technique dimana klien membayangkan suatu keadaan atau serangkaian pengalaman yang membuatnya nyaman secara terbimbing dengan melibatkan indra klien.

Guided imagery merupakan metode menuju rileks dengan fokus pemikiran pada imajinasi positif yang bertujuan untuk mengurangi sakit, stres, dan lain sebagainya (Nguyen, 2012). Dimana dalam melakukan teknik tersebut menghasilkan keadaan tenang, fokus, kesiapan energi untuk mengurangi ketidaknyamanan yang menawarkan dukungan emosional dan rasa percaya diri dalam tubuh. Guided imagery mengombinasikan implikasi verbal, teknik pernapasan, dan visualisasi untuk masuk ke alam bawah sadar. Guided imagery dapat dilakukan oleh siapa saja, karena pada dasarnya membayangkan merupakan suatu keterampilan yang dapat dilatih (Purnama, 2015). Dalam latihannya, peserta harus menggunakan postur, isyarat/gerakan

yang sama dalam setiap sesi sehingga terbentuk “anchor” dengan respon segera dan santai dalam postur tersebut (Purnama, 2015).

2. Manfaat Guided Imagery

Manfaat guided imagery, sebagai berikut:

- a. Meningkatkan konsentrasi
- b. Meningkatkan rasa percaya diri
- c. Mengendalikan respon emosional
- d. Memperbaiki latihan ketrampilan
- e. Mengembangkan strategi
- f. Mengurangi stress dan kecemasan
- g. Mengurangi nyeri
- h. Mengurangi efek samping
- i. Mengurangi tekanan darah tinggi
- j. Mengurangi level gula darah (diabetes)
- k. Mengurangi alergi dan gejala gangguan pernapasan
- l. Mengurangi sakit kepala
- m. Meningkatkan penyembuhan luka dan tulang
- n. Untuk menciptakan gambaran yang riil berkaitan dengan kesulitan dan masalah-masalah yang mungkin akan dihadapi oleh klien
- o. Meningkatkan motivasi Memvisualisasikan atau melatih mental berkaitan dengan kegiatan yang akan dilakukan (Renidayati, 2019).

3. Dasar-Dasar Latihan Guided imagery

Dalam mengembangkan latihan imagery ada dua landasan dasar yaitu ketajaman (vividness) dan keterkendalian (controllability) yang masing-masingnya terdiri atas beberapa langkah.

- a. Ketajaman (vividness)

Latihan ketajaman imagery dapat dilakukan dengan tiga tahapan, yaitu:

- 1) Membayangkan hal-hal yang sudah sangat dikenal. Misalnya, membayangkan rumah sendiri
- 2) Membayangkan satu keterampilan khusus yang dimiliki
- 3) Membayangkan keseluruhan penampilan secara baik

Langkah-langkah ini dapat diprogram kembali secara lebih rinci sesuai dengan kebutuhan individu yang bersangkutan. Namun hal yang paling penting untuk dilatih adalah ketajaman imagery. Makin tajam dan jelas seseorang dapat membayangkan keadaan seolah-olah keadaan tersebut sudah berlangsung demikian, makin baik imagery yang ia lakukan, dan makin baik pula hasil yang akan dicapainya kelak.

b. Keterkendalian (controllability)

Latihan mengendalikan perilaku juga dapat dilakukan melalui tahapan dari yang paling sederhana sampai yang paling kompleks.

- 1) Mengendalikan keterampilan yang dimiliki
- 2) Mengendalikan keterampilannya pada saat ia menghadapi lawan yang tangguh
- 3) Mengendalikan emosinya Melalui latihan imagery untuk mengendalikan perilaku, secara bertahap seorang atlet akan lebih mampu mengendalikan perilakunya dilapangan (Afdila, 2016).

E. Konsep Terapi Musik

1. Definisi Terapi Musik

Musik merupakan hasil cipta, rasa dan karsa manusia yang ditata berdasarkan bunyi yang indah, berirama atau dalam bentuk lagu. Musik adalah suatu komponen yang dinamis yang bisa mempengaruhi psikologis dan fisiologis bagi pendengarnya yang merupakan kesatuan dari kumpulan suara melodi, ritme, dan harmoni yang dapat membangkitkan emosi. Musik adalah paduan rangsang suara yang membentuk getaran yang dapat memberikan rangsang pada penginderaan, organ tubuh dan emosi. Ini berarti, individu yang mendengarkan musik akan memberi respon, baik secara fisik maupun psikis,

yang akan menggugah sistem tubuh, termasuk aktivitas kelenjar-kelenjar di dalamnya. Musik memiliki tiga komponen penting yaitu beat, ritme, dan harmoni. Beat atau ketukan mempengaruhi tubuh, ritme mempengaruhi jiwa, sedangkan harmoni mempengaruhi roh (Dayat, 2012).

Ferawati (2015) mengungkapkan bahwa musik berfungsi untuk meningkatkan vitalitas fisik, menghilangkan kelelahan, meredakan kecemasan dan ketegangan, meningkatkan konsentrasi, memperdalam hubungan, memperkaya persahabatan, merangsang kreativitas, kepekaan, dan memperkuat karakter serta perilaku positif. Musik adalah alat yang bermanfaat untuk menemukan harmoni dalam dirinya, mudah mengatasi stres, ketegangan, rasa sakit dan berbagai gangguan atau gejala emosi yang dialaminya.

2. Manfaat Terapi Musik

Musik memiliki beberapa manfaat, yaitu: (1) musik menutupi bunyi dan perasaan yang tidak menyenangkan; (2) musik dapat memperlambat dan menyeimbangkan gelombang otak; (3) musik mempengaruhi pernapasan; (4) musik mempengaruhi denyut jantung, denyut nadi dan tekanan darah; (5) musik mengurangi ketegangan otot dan memperbaiki gerak serta koordinasi tubuh; (6) musik juga mempengaruhi suhu badan; (7) musik dapat mengatur hormon- hormon yang berkaitan dengan stres; (8) musik dapat memperkuat ingatan dan pelajaran; (9) musik mengubah persepsi tentang waktu; (10) musik dapat meningkatkan produktivitas; (11) musik meningkatkan asmara dan seksualitas; (12) musik merangsang pencernaan; (13) musik meningkatkan daya tahan; (14) musik meningkatkan penerimaan tidak sadar terhadap simbolisme; dan (15) musik dapat menimbulkan rasa aman dan sejahtera. Manfaat musik menurut Dayat Suryana (2012: 14) adalah meningkatkan intelegensia, refreshing, menenangkan, menyegarkan, motivasi, sebagai terapi kanker, stroke, demensia, penyakit jantung, nyeri, gangguan belajar, dan sebagai alat komunikasi. Selanjutnya Mahargyantari (2009: 106)

musik selain dapat meningkatkan kesehatan seseorang juga dapat meringankan dari rasa sakit, perasaan-perasaan dan pikiran yang kurang menyenangkan serta membantu untuk mengurangi rasa cemas.

Terapi musik sangat efektif dalam meredakan kegelisahan dan stres, mendorong perasaan rileks, meredakan depresi dan mengatasi insomnia. Terapi musik membantu banyak orang yang memiliki masalah emosional, membuat perubahan positif, menciptakan suasana hati yang damai, membantu memecahkan masalah dan memperbaiki konflik internal. Penyembuhan terapi musik tidak hanya terbatas pada masalah psikologis saja. Telah dilakukan studi terhadap pasien-pasien penderita luka bakar, penyakit jantung, hipertensi, stroke, nyeri kronis, alergi, maag, kanker dan penyakit lainnya, terapi musik juga bisa digunakan untuk membantu proses penyembuhan Natalia (2013).

3. Jenis-jenis Terapi Musik

Pada dasarnya hampir semua jenis musik bisa digunakan untuk terapi musik. Namun harus mengetahui pengaruh setiap jenis musik terhadap tubuh dan pikiran. Setiap nada, melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya musik akan memberi pengaruh berbeda kepada pikiran dan tubuh kita. Dalam terapi musik, komposisi musik disesuaikan dengan masalah atau tujuan yang ingin dicapai (Sulistyorini Etik, 2014). Musik sangat mempengaruhi kehidupan manusia. Musik memiliki 3 bagian penting yaitu beat, ritme, dan harmony. Beat mempengaruhi tubuh, ritme mempengaruhi jiwa, sedangkan harmony mempengaruhi roh. Terapi Musik yang efektif menggunakan musik dengan komposisi yang tepat antara beat, ritme dan harmoni yang disesuaikan dengan tujuan dilakukannya terapi musik. Jadi memang terapi musik yang efektif tidak menggunakan sembarang musik.

Menurut Sulistyorini Etik (2014) ada dua macam metode terapi musik, yaitu :

- a. Terapi Musik Aktif

Terapi musik aktif yakni terapi yang menggunakan teknik bernyanyi, belajar main menggunakan alat musik, menirukan nada-nada, bahkan membuat lagu singkat. Dengan kata lain, dalam terapi ini dituntut untuk berinteraksi aktif dengan dunia musik. Untuk melakukan terapi musik aktif dibutuhkan bimbingan seorang pakar terapi musik yang kompeten.

b. Terapi Musik Pasif

Terapi musik pasif adalah terapi musik yang murah, mudah dan efektif. Hanya mendengarkan dan menghayati suatu alunan musik tertentu yang dapat disesuaikan dengan masalahnya. Hal terpenting dalam terapi musik pasif adalah pemilihan jenis musik harus tepat dengan kebutuhan (Larasati, 2017).

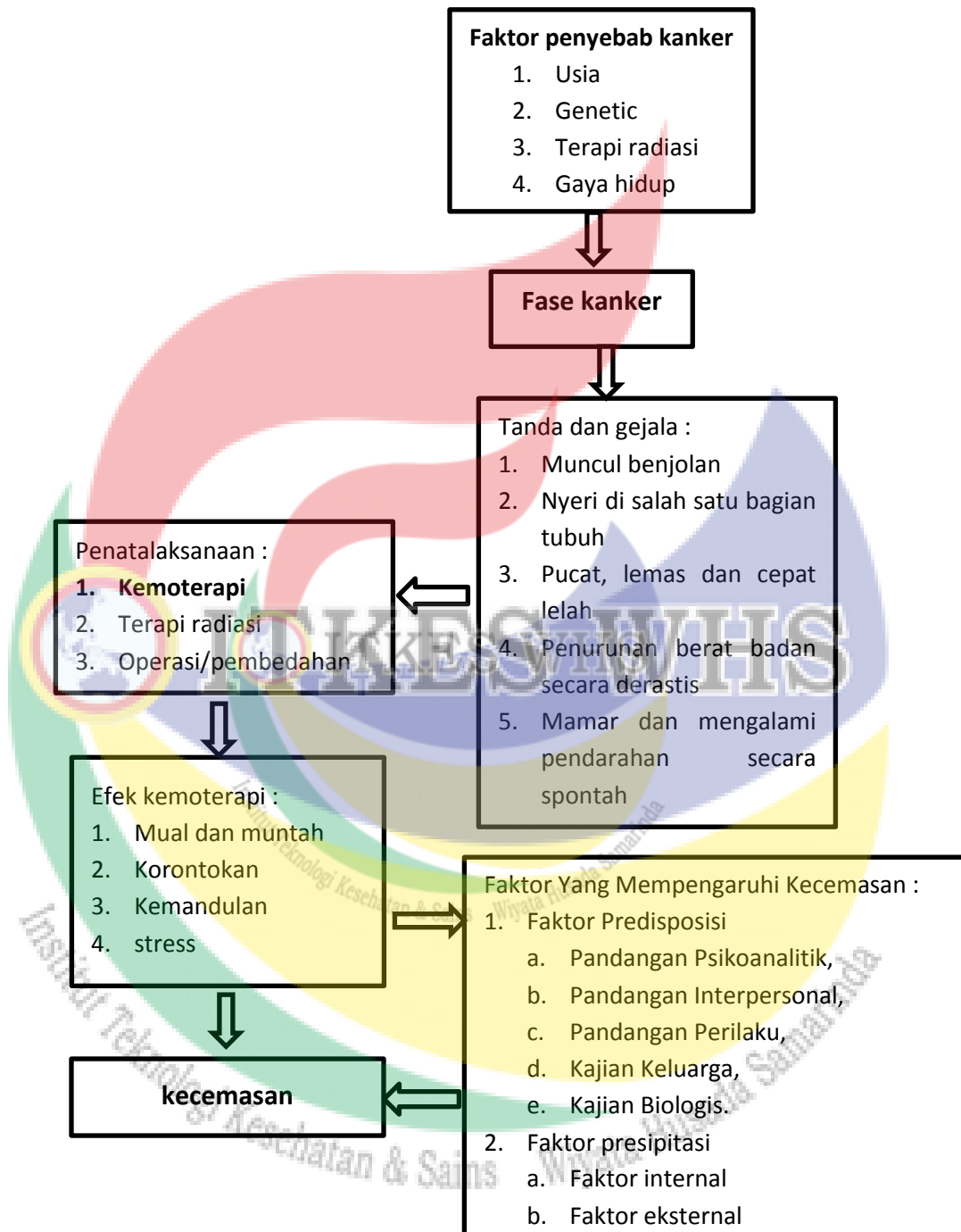
4. Mekanisme Kerja Terapi Musik

Mekanisme kerja musik untuk rileksasi rangsangan atau unsur irama dan nada masuk ke canalis auditorius di hantar sampai ke thalamus sehingga memori di sistem limbic aktif secara otomatis mempengaruhi saraf otonom yang disampaikan ke thalamus dan kelenjar hipofisis dan muncul respon terhadap emosional melalui feedback ke kelenjar adrenal untuk menekan pengeluaran hormon stress sehingga seseorang menjadi rileks (Mirna, 2014: 2-3). Menurut para pakar terapi musik, tubuh manusia memiliki pola getar dasar. Kemudian vibrasi musik yang terkait erat dengan frekuensi dasar tubuh atau pola getar dasar memiliki efek penyembuhan yang hebat pada seluruh tubuh, pikiran, dan jiwa manusia, yang menimbulkan perubahan emosi, organ, hormon, enzim, sel-sel dan atom. Elemen musik terdiri dari lima unsur penting, yaitu pitch (frekuensi), volume (intensity), timbre (warna nada), interval, dan rhytm (tempo atau durasi). Contohnya pitch yang tinggi, dengan rhytm cepat dan volume yang keras akan meningkatkan ketegangan otot dan menimbulkan perasaan tidak nyaman. Sebaliknya, pada pitch yang rendah dengan rhytm yang lambat dan volume yang rendah akan menimbulkan efek rileks.

Frekuensi mengacu pada tinggi dan rendahnya nada serta tinggi rendahnya kualitas suara yang diukur dalam Hertz, yaitu jumlah daur perdetik dimana gelombang bergetar. Manusia memiliki batasan untuk tinggi rendahnya frekuensi yang bisa diterima oleh korteks auditori. Telinga manusia memiliki sensitifitas mendengar pada kisaran 20-20.000 Hz. Bunyi dengan frekuensi sedang 750-3000 Hz cenderung merangsang kerja jantung, paru dan emosional. Sedangkan bunyi dengan frekuensi rendah 125-750 Hz akan mempengaruhi gerakan-gerakan fisik.

Melalui pemeriksaan electroencephalograph (EEG) dapat dilihat bahwa pergerakan gelombang di otak signifikan dengan pengaruh getaran suara dari musik, yaitu gelombang delta, teta, alfa, beta, dan gamma. Gelombang delta bereaksi pada panjang gelombang kisaran 0,5-4 Hz. Gelombang teta memiliki reaksi pada frekuensi 4-8 Hz, gelombang alfa bereaksi pada frekuensi 8-13. Sementara gelombang beta bereaksi pada frekuensi 13-30 Hz, dan gelombang gamma pada frekuensi 20-80 Hz. Gelombang alfa berkaitan dengan relaksasi, imajinasi, sehingga menimbulkan efek tenang. Musik juga mengaktivasi gelombang otak yang lebih rendah tingkatannya, yaitu gelombang teta. Gelombang beta muncul jika seseorang sedang fokus terhadap sesuatu. Distraksi dengan musik menghambat munculnya gelombang beta dan digantikan dengan gelombang alfa. Telah dibuktikan dalam gambaran EEG bahwa musik menurunkan aktifitas bioelektrik di otak dari gelombang dominan beta menjadi gelombang alfa dan teta. Hal ini diasumsikan sebagai terjadi penurunan kecemasan, ketegangan, gangguan tidur, stress emosional (Larasati, 2017).

F. Kerangka Teori

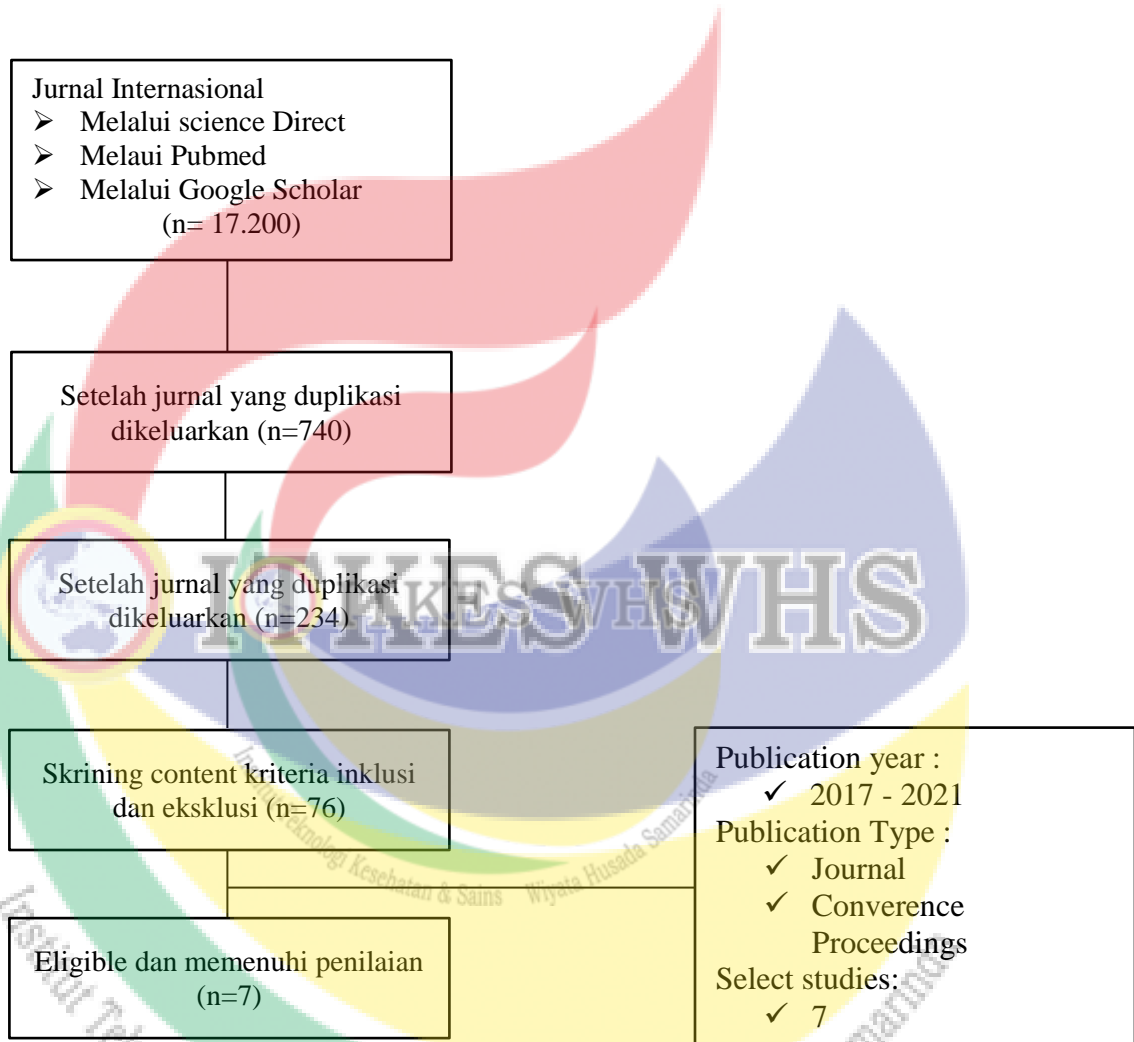


Skema 2.2 Kerangka Teori Kecemasan

Sumber : (Subekti, 2020), (Afida, 2018), (Risjan, 2016)

BAB III TELAAH JURNAL

I. Skema Literature Review



Skema 3.1 Skema Literature Review

Sumber : (Polit and Beck 2013)

II. Telaah Jurnal 1

Tabel 3.1 Telaah jurnal satu relaksasi benson

Perbandingan Relaksasi Benson Dan Relaksasi Kesadaran Indera Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Serviks Di Rsud Bangkinang Tahun 2018	
Judul	Dari judul ini penulis mengambil lingkup yang lebih kecil agar lebih mudah saat meneliti. Sudah baik karena mencantumkan tempat penelitian dan tahun penelitian agar lebih jelas lingkupnya.
Latar Belakang Masalah	<ul style="list-style-type: none"> • Dilatar belakang penulis sudah sudah menjelaskan teori tentang kanker dan data statistic prevalensi kanker baik didunia maupun di Indonesia • Dilatar belakang peneliti juga menjelaskan karakteristik kecemasan dan efek dari terapi
Tujuan	Di dalam artikel ini tidak dijelaskan tujuan penelitian secara khusus. Hanya secara umum penulis menjelaskan bahwa penelitian ini untuk mengetahui menganalisa perbandingan relaksasi Benson dan relaksasi kesadaran indra terhadap tingkat kecemasan pada penderita kanker serviks di RSUD Bangkinang.
Variable penelitian	Variabel independen nya adalah relaksasi Benson dan relaksasi kesadaran indra sementara variabel dependennya adalah tingkat kecemasan
Hipotesis	<p>Penulis tidak menyertakan hipotesis dalam artikel. Hipotesis yang mungkin bisa disertakan yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ada perbandingan yang signifikan dalam penggunaan relaksasi Benson dan relaksasi kesadaran indra antara mengurangi kecemasan pada pasien kanker. • Tidak ada peerbandingan yang signifikan antara relaksasi Benson dan relaksasi kesadaran indra dalam mengurangi kecemasan pada pasien kanker.

Desain penelitian	Dalam artikel ini menjelaskan bahwa penelitian menggunakan metode Quasi experimental dengan rancangan one group pre and post test with control group design. Hal ini sesuai dengan tujuan peneliti yaitu untuk mengetahui apakah ada perbandingan penggunaan terapi relaksasi Benson dengan relaksasi kesadaran indra ada atau tidak dengan membandingkan kelompok terapi dan kelompok control.
Sampel	<p>Dijelaskan dalam penelitian ini sampel berjumlah 20 orang yang dibagi kedalam dua kelompok menjadi 10 sampel kelompok control dan 10 sampel kelompok intervensi. Dengan kriteria sampel sebagai berikut :</p> <p><u>Kriteria inklusi :</u></p> <ol style="list-style-type: none">Responden berada ditempat pada saat penelitianTidak mengalami gangguan pendengaran.Bersedia menjadi responden.Pasien kanker serviks yang berobat dan terdaftar di RSUD Bangkinang <p><u>Kriteria eksklusi :</u></p> <p>Responden sedang menggunakan obat antidepresan atau penenang, seperti obat diazepam atau sejenis lainnya.</p>
Definisi operasional	Penulis tidak menyertakan penjelasan mengenai definisi operasional penelitian. Skala ukur dan kategori langsung muncul dalam pengolahan dan analisis data.
Prosedur penelitian	Setelah dilakukan pemilihan subyek penelitian berdasarkan kriteria yang telah ditentukan. Tidak dijelaskan secara jelas bagaimana proses pengambilan data atau prosedur dari intervensi ini diberikan kepada responden. Alat pengumpulan data yang dijelaskan hanya lembaran data penelitian dan alat ukur kecemasan dengan skala kecemasan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS).

Pengolahan dan analisa data	Penyajian hasil pengolahan data menggunakan tabel, sudah sesuai kaidah. Kecemasan diukur menggunakan skala HARS. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji t independent. Berdasarkan hasil penelitian, relaksasi kesadaran indera lebih efektif mengurangi kecemasan dibandingkan dengan relaksasi benson dengan p Value 0,00 , 0,005. Relaksasi kesadaran indera lebih efektif menurunkan kecemasan dibandingkan relaksasi benson dengan p Value 0,001
Kesimpulan dan saran	<ul style="list-style-type: none"> • Kesimpulan yang ada sudah baik dan rinci dimana penulis menyimpulkan perbandingan relaksasi Benson lebih efektif dibandingkan dengan relaksasi kesadaran indera terhadap tingkat kecemasan pada penderita kanker serviks di RSUD Bangkinang dengan menggunakan data statistic. • Saran sudah ditulis dengan cukup baik dan ringkas sehingga pembaca bisa lebih mudah dalam mengambil masukan yang sudah diberikan oleh peneliti.
III. Telaah Jurnal 2	
Tabel 3.2 Telaah Jurnal dua guided imagery dan terapi musik	
Pengaruh Spiritual Guided Imagery and Music terhadap Kecemasan Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi	
Judul	Dari judul ini penulis mengambil variable yang sudah baik yaitu kecemasan dimana kecemasan merupakan salah satu faktor yang sangat sering dirasakan oleh pasien kanker.
Latar Belakang Masalah	<ul style="list-style-type: none"> • Dilatar belakang penulis sudah cukup baik untuk langsung menjelaskan karakteristik kemoterapi pada pasien kanker dimana merupakan salah satu faktor terbesar dari kecemasan pasien. • Untuk data statistic prevalensi kanker pada latar belakang masih belum terlalu up to date serta masih belum ada data

	<p>statistic kecemasan pada pasien kanker.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dilatar belakang peneliti juga menjelaskan karakteristik kecemasan dan efek dari terapi
Tujuan	<p>Di dalam artikel ini tidak dijelaskan tujuan penelitian secara khusus. Hanya secara umum penulis menjelaskan bahwa penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh Spiritual Guided imagery and music (SGIM) terhadap kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi.</p>
Variable penelitian	<p>Variabel independen nya adalah guided imagery dan terapi music sementara variabel dependennya adalah tingkat kecemasan</p>
Hipotesis	<p>Penulis tidak menyertakan hipotesis dalam artikel. Hipotesis yang mungkin bisa disertakan yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ada pengaruh yang signifikan dalam penggunaan spiritual guided imagery dan terapi music dalam mengurangi kecemasan pada pasien kanker. • Tidak ada pengaruh yang signifikan dalam penggunaan spiritual guided imagery dan terapi music dalam mengurangi kecemasan pada pasien kanker.
Desain penelitian	<p>Dalam artikel ini menjelaskan bahwa penelitian menggunakan metode Quasi experimental dengan rancangan one group pre and post test with control group design. Hal ini sesuai dengan tujuan peneliti yaitu untuk mengetahui apakah ada pengaruh penggunaan terapi atau tidak dengan membandingkan kelompok terapi dan kelompok control.</p>
Sampel	<p>Dijelaskan dalam penelitian ini sampel berjumlah 60 orang dengan kriteria sampel sebagai berikut :</p> <p><u>Kriteria inklusi :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien usia 17-65 tahun yang mengalami kecemasan 2. Belum pernah mendapatkan terapi guided imagey dan terapi

musik.

Kriteria eksklusi :

1. Mengalami penyakit komorbid multiple
2. Mengalami gangguan pendengaran.

Definisi operasional	Penulis tidak menyertakan penjelasan mengenai definisi operasional penelitian. Skala ukur dan kategori langsung muncul dalam pengolahan dan analisis data.
Prosedur penelitian	Dijelaskan dalam penelitian ini sampel berjumlah 60 orang yang dibagi kedalam dua kelompok menjadi 30 sampel kelompok control dan 30 sampel kelompok intervensi. dimana terdapat kelompok intervensi yang mendapat terapi SGIM dalam bentuk rekaman MP3 dan juga pengarahan dan penjelasan tentang prosedur kemoterapi dan motivasi dari perawat, sedangkan kelompok kontrol yaitu kelompok yang hanya mendapatkan pengarahan dan penjelasan tentang prosedur kemoterapi dan motivasi dari perawat sebelum pasien melakukan kemoterapi. Pengarahan dan penjelasan tentang kemoterapi merupakan terapi standar dari perawat yang berada di unit kemoterapi RSUD. PROF. Dr. W.Z.Kupang.
Pengolahan dan analisa data	Penyajian hasil pengolahan data menggunakan tabel, sudah sesuai kaidah. Kecemasan diukur menggunakan skala HARS. Data dianalisis dengan uji GLM dengan bantuan SPSS 21. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 73,3 % dan 26,7 pasien memiliki kecemasan berat dan sedang saat pre test menjadi kecemasan sedang (56,7%) dan kecemasan ringan (43,3%) pada pengukuran 30 menit sebelum kemoterapi dan pada akhir pengukuran berada pada kecemasan ringan (63,4 %) dan tidak ada kecemasan (33,3 %) dan sisanya 3,3 % masih mengalami kecemasan berat pada kelompok SGIM. Analisis uji GLM

repeated measure post hoc banferoni diketahui p value = 0,001, dengan nilai r square =0,29. Hal ini menunjukkan ada pengaruh SGIM terhadap penurunan kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi dengan besar sumbangan pengaruh sebesar 29% sisanya dipengaruhi variabel yang lain.

- Kesimpulan dan saran**
- Kesimpulan yang ada sudah baik hanya saja terlalu singkat penulis hanya menyimpulkan pengaruh dari terapi guided imagery dan terpi music dalam menurunkan kecemasan tetapi tidak menunjukkan hasil data statistic pada kesimpulannya.
 - Saran sudah ditulis dengan cukup baik dan ringkas sehingga pembaca bisa lebih mudah dalam mengambil masukan yang sudah diberikan oleh peneliti.
-

IV. Telaah Jurnal 3

Tabel 3.3 Telaah jurnal tiga relaksasi benson

The Influence Of Benson Relaxation Towards The Level Of Anxiety In Cervical Cancer Patients In Inpatient Ward Of Camar Iii At General Hospital Of Arifin Achmad Pekanbaru

(Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Serviks Di Rumah Sakit Camar Iii Rumah Sakit Umum Arifin Achmad Pekanbaru)

Judul Dari judul ini penulis mengambil lingkup yang lebih kecil agar lebih mudah saat meneliti. Sudah baik karena mencantumkan tempat penelitian agar lebih jelas lingkupnya.

- Latar Belakang Masalah**
- Dilatar belakang penulis sudah cukup baik untuk langsung menjelaskan konsep teori dari kanker
 - Untuk data statistic prevalensi pada latar belakang juga sudah cukup baik
 - Dilator belakang juga sudah ada penjelasan mengenai manfaat terapi benson terhadap kecemasan.
-

Tujuan	Di dalam artikel ini tidak dijelaskan tujuan penelitian secara khusus. Hanya secara umum penulis menjelaskan bahwa penelitian ini untuk mengetahui pengaruh relaksasi Benson terhadap tingkat kecemasan pada pasien kanker serviks.
Variable penelitian	Variabel independen nya adalah relaksasi benson sementara variabel dependennya adalah tingkat kecemasan
Hipotesis	Penulis tidak menyertakan hipotesis dalam artikel. Hipotesis yang mungkin bisa disertakan yaitu : <ul style="list-style-type: none"> • Ada pengaruh yang signifikan dalam penggunaan relaksasi benson dalam mengurangi kecemasan pada pasien kanker serviks. • Tidak ada pengaruh yang signifikan antara relaksasi benson dalam mengurangi kecemasan pada pasien kanker serviks.
Desain penelitian	Dalam artikel ini menjelaskan bahwa penelitian menggunakan rancangan penelitian eksperimental semu, dengan pendekatan pretest-posttest design with control group. Hal ini sesuai dengan tujuan peneliti yaitu untuk mengetahui apakah ada pengaruh penggunaan terapi atau tidak.
Definisi operasional	Penulis tidak menyertakan penjelasan mengenai definisi operasional penelitian. Skala ukur dan kategori langsung muncul dalam pengolahan dan analisis data.
Prosedur penelitian	<ul style="list-style-type: none"> • Dijelaskan dalam penelitian ini sampel berjumlah 30 orang yang dipilih dengan menggunakan teknik accidental sampling. • Pengukuran kecemasan dilakukan sebelum dan sesudah perlakuan dengan menggunakan Rating Hamilton Anxiety Scale (HARS) dengan intervensi selama 1 minggu.
Pengolahan dan analisa data	Penyajian hasil pengolahan data menggunakan tabel, sudah sesuai kaidah. Kecemasan diukur menggunakan skala HARS. Hasil uji statistik menggunakan independent t test didapatkan rata-rata skor

kecemasan kelompok eksperimen sebelum diberikan relaksasi Benson adalah 24,13, sedangkan rata-rata skor kecemasan pada kelompok eksperimen setelah diberikan relaksasi adalah 15,27 dengan $p\text{-value} = 0,000$ dan $<\alpha (0,05)$. maka H_0 ditolak yang artinya pengaruh relaksasi Benson terhadap tingkat kecemasan pada pasien kanker serviks sebelum dan sesudah terapi relaksasi Benson.

Kesimpulan dan saran	<ul style="list-style-type: none"> • Kesimpulan yang ada sudah disusun dengan baik dan cukup ringkas yang menggambarkan bahwa pemberian relaksasi benson terhadap kecemasan pada pasien kanker sangat efektif berdasarkan hasil statistik penelitian yang sudah dilakukan. • Saran sudah ditulis dengan cukup baik dan ringkas sehingga pembaca bisa lebih mudah dalam mengambil masukan yang sudah diberikan oleh peneliti.
-----------------------------	--

V. Telaah Jurnal 4

Tabel 3.4 Telaah jurnal empat terapi guided imagery

Guided Imagery : Reducing Anxiety, Depression, And Selected Side Effects Associated With Chemotherapy

(Guided Imagery : Mengurangi kecemasan, depresi, dan efek samping tertentu yang terkait dengan kemoterapi)

Judul	Dari judul ini penulis mengambil variable yang sudah baik yaitu kecemasan dan depresi dimana kecemasan dan depresi merupakan salah satu dampak yang sangat sering dirasakan pada pasien kanker.
Latar Belakang Masalah	Dilatar belakang penulis langsung membahas mengenai pengobatan-pengobatan apa saja yang diberikan pada pasien kanker dari pengobatan farmakologi dan dampaknya. Kemudian penulis mulai membahas terapi pengobatan nonfarmakologis pada pasien

	kanker seperti guided imagery yang memiliki banyak manfaat seperti halnya dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.
Tujuan	Di dalam artikel ini tidak dijelaskan tujuan penelitian secara khusus. Hanya secara umum penulis menjelaskan bahwa penelitian ini mengetahui pengaruh citra guided imagery pada kecemasan, depresi, dan efek samping lain yang terkait dengan kemoterapi pada pasien kanker.
Variable penelitian	Variabel independen nya adalah guided imagery sementara variabel dependennya adalah tingkat kecemasan
Hipotesis	Penulis tidak menyertakan hipotesis dalam artikel. Hipotesis yang mungkin bisa disertakan yaitu : <ul style="list-style-type: none"> • Ada pengaruh yang guided imagery dalam mengurangi kecemasan. • Tidak ada pengaruh yang signifikan antara guided imagery dalam mengurangi kecemasan.
Desain penelitian	Dalam artikel ini menjelaskan bahwa penelitian menggunakan metode penilaian sebelum dan sesudah intervensi. Studi sebelum dan sesudah intervensi ini dilakukan dalam dua kelompok uji coba secara acak, untuk mengetahui pengaruh guided imagery pada kecemasan, depresi, dan efek samping lain yang terkait dengan kemoterapi pada pasien kanker.
Definisi operasional	Penulis tidak menyertakan penjelasan mengenai definisi operasional penelitian. Skala ukur dan kategori langsung muncul dalam pengolahan dan analisis data.
Prosedur penelitian	Dijelaskan dalam penelitian ini sampel berjumlah 26 orang yang dipilih dengan formula for determining the sample size by Chen et al. (2015). Penilaian sebelum dan sesudah intervensi ini secara acak memilih pasien dengan berbagai jenis kanker yang menjalani

	<p>kemoterapi untuk mendengarkan file audio citra terpandu selama 20 menit per hari selama satu minggu. Pengumpulan data termasuk kuesioner demografi, Skala Kecemasan dan Depresi Rumah Sakit, dan Skala Distress Gejala.</p>
<p>Pengolahan dan analisa data</p>	<p>Penyajian hasil pengolahan data menggunakan tabel, sudah sesuai kaidah. Skala Kecemasan dan Depresi Rumah Sakit (HADS) adalah instrumen laporan diri 14 item dengan depresi tujuh komponen dan subskala kecemasan tujuh komponen. Analisis data dilakukan dengan menggunakan IBM SPSS Statistics, versi 19.0. Normalisasi data dilakukan dengan menggunakan uji KolmogorovSmirnov.</p>
<p>Kesimpulan dan saran</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kesimpulan yang ada sudah baik dan ringkas yang menggambarkan bahwa Sebelum intervensi, tidak ada perbedaan yang dicatat antara kelompok untuk skor kecemasan dan depresi. Namun, setelah penggunaan file audio guided imagery, skor kecemasan dan depresi meningkat pada kelompok intervensi. • Saran sudah ditulis dengan cukup baik dan ringkas sehingga pembaca bisa lebih mudah dalam mengambil masukan yang sudah diberikan oleh peneliti.

VI. Telaah Jurnal 5

Tabel 3.5 Telaah jurnal lima terapi musik

The Effects Of Music Therapy On Anxiety And Depression Of Cancer Patients

(Pengaruh Terapi Musik Terhadap Kecemasan dan Depresi Pada Pasien Kanker)

<p>Judul</p>	<p>Dari judul ini penulis mengambil variable yang sudah baik yaitu kecemasan dan depresi dimana kecemasan dan depresi merupakan salah satu dampak yang sangat sering dirasakan pada pasien kanker.</p>
---------------------	--

Latar Belakang Masalah	<ul style="list-style-type: none"> • Dilatar belakang penulis menjelaskan tentang efek yang paling dirasakan oleh pasien kanker yaitu kecemasan dan depresi dan dampaknya pada kesehatan psikologi pasien. • Dilatar belakang penulis menjelaskan bahwa salah satu terapi yang bisa digunakan untuk mengurangi kecemasan yaitu dengan terapi music yang bermanfaat dalam mengurangi tingkat kecemasan dan depresi pada pasien kanker.
Tujuan	Di dalam artikel ini tidak dijelaskan tujuan penelitian secara khusus. Hanya secara umum penulis menjelaskan bahwa penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi relaksasi musik klasik terhadap perubahan tingkat kecemasan.
Variable penelitian	Variabel independen nya adalah terapi musik sementara variabel dependennya adalah tingkat kecemasan
Hipotesis	<p>Penulis tidak menyertakan hipotesis dalam artikel. Hipotesis yang mungkin bisa disertakan yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ada pengaruh yang signifikan dalam terapi musik dalam mengurangi kecemasan. • Tidak ada pengaruh yang signifikan antara terapi musik dalam mengurangi kecemasan.
Desain penelitian	Dalam artikel ini menjelaskan bahwa penelitian menggunakan metode penelitian quasi-eksperimental ini dilakukan di rumah sakit di kota Urmia. Hal ini sesuai dengan tujuan peneliti yaitu untuk mengetahui apakah ada pengaruh penggunaan terapi atau tidak.
Definisi operasional	Penulis tidak menyertakan penjelasan mengenai definisi operasional penelitian. Skala ukur dan kategori langsung muncul dalam pengolahan dan analisis data.
Prosedur penelitian	Dijelaskan dalam penelitian ini sampel berjumlah 60 orang yang dipilih dengan menggunakan teknik pengambilan sampel

random sampling dan dibagi menjadi dua kelompok kontrol dan intervensi. Pasien dalam kelompok intervensi mendengarkan musik ringan setidaknya 20 menit per hari selama 3 hari. Derajat kecemasan dan depresi pasien dinilai dengan Skala Kecemasan dan Depresi Rumah Sakit pada awal dan 3 hari setelah terapi musik.

Pengolahan dan analisa data Penyajian hasil pengolahan data menggunakan tabel, sudah sesuai kaidah. Data dianalisis dengan SPSS versi 13 menggunakan uji t, uji Pearson, dan ANOVA. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara variabel demografi kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil menunjukkan penurunan yang signifikan pada tingkat depresi dan kecemasan di antara kelompok intervensi. Ada hubungan yang signifikan antara kecemasan, depresi, dan jenis kelamin ($P < 0,001$, $r = 0,42$) serta pendidikan ($P = 0,003$, $r = 0,37$).

Kesimpulan dan saran

- Kesimpulan yang ada sudah baik hanya saja tidak ada hasil data statistic di kesimpulan, peneliti hanya menggambarkan Hasil penelitian menunjukkan efek positif terapi musik terhadap penurunan tingkat depresi dan kecemasan pada pasien kanker. Oleh karena itu, dianjurkan untuk memasukkan terapi musik dalam asuhan keperawatan.
- Saran sudah ditulis dengan cukup baik dan ringkas sehingga pembaca bisa lebih mudah dalam mengambil masukan yang sudah diberikan oleh peneliti.

VII. Telaah Jurnal 6

Tabel 3.6 Telaah jurnal enam terapi musik

A Prospective Randomized Trial of the Influence of Music on Anxiety in Patients Starting Radiation Therapy for Cancer (Percobaan Acak Prospektif Pengaruh Musik Pada Kecemasan Pada Pasien Yang Memulai Terapi Radiasi Untuk Kanker)	
Judul	Dari judul ini penulis mengambil variable yang sudah baik yaitu kecemasan dimana kecemasan merupakan salah satu faktor yang sangat sering dirasakan oleh pasien kanker
Latar Belakang Masalah	<ul style="list-style-type: none"> • Dilatar belakang penulis menjelaskan tentang efek yang paling dirasakan oleh pasien kanker yaitu kecemasan dan dampaknya pada kesehatan psikologi pasien. • Dilatar belakang penulis menjelaskan bahwa salah satu terapi yang bisa digunakan untuk mengurangi kecemasan yaitu dengan terapi music yang bermanfaat dalam mengurangi tingkat kecemasan pada pasien kanker.
Tujuan	Di dalam artikel ini tidak dijelaskan tujuan penelitian secara khusus. Hanya secara umum penulis menjelaskan bahwa penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi music untuk mengurangi kecemasan pada pasien kanker.
Variable penelitian	Variabel independen nya adalah terapi musik sementara variabel dependennya adalah tingkat kecemasan
Hipotesis	Penulis tidak menyertakan hipotesis dalam artikel. Hipotesis yang mungkin bisa disertakan yaitu : <ul style="list-style-type: none"> • Ada perbandingan yang signifikan dalam penggunaan terapi music dalam mengurangi kecemasan pada pasien kanker. • Tidak ada perbandingan yang signifikan penggunaan terapi music dalam mengurangi kecemasan pada pasien kanker.
Desain	Dalam artikel ini menjelaskan bahwa penelitian menggunakan

penelitian	metode Quasi experimental dengan rancangan one group pre and post test with control group design. Hal ini sesuai dengan tujuan peneliti yaitu untuk mengetahui apakah ada pengaruh penggunaan terapi music ada atau tidak dengan membandingkan kelompok terapi dan kelompok control.
Sampel	Dijelaskan dalam penelitian ini sampel berjumlah 102 orang yang dibagi kedalam dua kelompok menjadi 51 sampel kelompok kontrol dan 51 sampel kelompok intervensi.
Definisi operasional	Penulis tidak menyertakan penjelasan mengenai definisi operasional penelitian. Skala ukur dan kategori langsung muncul dalam pengolahan dan analisis data.
Prosedur penelitian	Setelah dilakukan pemilihan subyek penelitian berdasarkan kriteria yang telah ditentukan. Tidak dijelaskan secara jelas bagaimana proses pengambilan data atau prosedur dari intervensi ini diberikan kepada responden.
Pengolahan dan analisa data	Penelitian ini melakukan uji coba musik prospektif acak versus tanpa musik selama pengobatan RT pertama untuk kanker. Kami membatasi studi pada wanita karena studi sebelumnya mendokumentasikan tingkat kecemasan yang lebih tinggi pada pasien wanita dengan kanker. Kecemasan dievaluasi sebelum dan setelah pengobatan RT pertama menggunakan State-Trait Anxiety Inventory (STAI) dan Symptom Distress Thermometer (SDT). Pasien yang diacak untuk musik memiliki genre musik pilihan mereka yang diputar dari aplikasi berbasis web saat berada di ruang perawatan.
Kesimpulan dan saran	Studi ini mendokumentasikan bahwa kecemasan tinggi umum terjadi pada wanita yang menerima RT untuk kanker dan bahwa musik, seperti yang digunakan dalam penelitian ini, tidak mengurangi kecemasan ke tingkat yang berarti.

VIII. Telaah Jurnal

Tabel 3.7 Telaah jurnal tujuh terapi musik

Virtual Reality And Music Therapy As Distraction Interventions To Alleviate Anxiety And Improve Mood States In Breast Cancer Patients During Chemotherapy (Virtual Reality Dan Terapi Musik Sebagai Intervensi Gangguan Untuk Meredakan Kecemasan Dan Meningkatkan Mood Pada Pasien Kanker Payudara Selama Menjalani Kemoterapi)	
Judul	Dari judul ini penulis mengambil variable yang sudah baik yaitu kecemasan dimana kecemasan merupakan salah satu faktor yang sangat sering dirasakan oleh pasien kanker
Latar Belakang Masalah	<ul style="list-style-type: none"> • Dilatar belakang penulis menjelaskan tentang efek yang paling dirasakan oleh pasien kanker yaitu kecemasan dan dampaknya pada kesehatan psikologi pasien. • Dilatar belakang penulis menjelaskan bahwa salah satu terapi yang bisa digunakan untun mengurangi kecemasan yaitu dengan terapi music yang bermanfaat dalam mengurangi tingkat kecemasan pada pasien kanker.
Tujuan	Di dalam artikel ini tidak dijelaskan tujuan penelitian secara khusus. Hanya secara umum penulis menjelaskan bahwa penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi music untuk mengurangi kecemasan pada pasien kanker.
Variable penelitian	Variabel independen nya adalah terapi musik sementara variabel dependennya adalah tingkat kecemasan
Hipotesis	Penulis tidak menyertakan hipotesis dalam artikel. Hipotesis yang mungkin bisa disertakan yaitu : <ul style="list-style-type: none"> • Ada perbandingan yang signifikan dalam penggunaan terapi music dalam mengurangi kecemasan pada pasien kanker. • Tidak ada peerbandingan yang signifikan penggunaan terapi

	music dalam mengurangi kecemasan pada pasien kanker.
Desain penelitian	Dalam artikel ini menjelaskan bahwa penelitian menggunakan metode Quasi experimental dengan rancangan one group pre and post test with control group design. Hal ini sesuai dengan tujuan peneliti yaitu untuk mengetahui apakah ada pengaruh penggunaan terapi music ada atau tidak dengan membandingkan kelompok terapi dan kelompok control.
Sampel	Dijelaskan dalam penelitian ini sampel berjumlah 90 orang.
Definisi operasional	Penulis tidak menyertakan penjelasan mengenai definisi operasional penelitian. Skala ukur dan kategori langsung muncul dalam pengolahan dan analisis data.
Prosedur penelitian	Setelah dilakukan pemilihan subyek penelitian berdasarkan kriteria yang telah ditentukan. Ini adalah uji coba terkontrol secara eksternal di mana pasien secara acak ditugaskan ke kelompok VR atau MT dan dibandingkan dengan kelompok kontrol yang direkrut secara tidak bersamaan. Peserta yang memenuhi syarat diidentifikasi oleh ahli onkologi dan perawat medis. Peserta memberikan persetujuan tertulis dan menyelesaikan kuesioner pertama sambil menunggu untuk memulai pengobatan. Seorang psikolog berpengalaman bersedia untuk meragukan kuesioner. Setelah mengisi kuesioner, pasien menerima VR, MT, atau perawatan standar selama kemoterapi. Setiap pengobatan kemoterapi berlangsung selama 45–90 menit.
Pengolahan dan analisa data	Analisis varians 2×3 (Anova) dilakukan dengan mempertimbangkan sebagai variabel dependen tingkat kecemasan (yang diukur oleh SAI) dan sebagai variabel independen faktor "dalam subjek", yaitu Time ("pretest" vs. "posttest"), dan faktor "antara subjek", yaitu Intervensi ("VR" vs. "MT" vs. "kelompok kontrol"). Secara keseluruhan, hasil Anova menunjukkan pengaruh

interaksi yang signifikan antara faktor Waktu dan faktor Intervensi (Waktu * - Intervensi) terhadap tingkat kecemasan pasien ($p = 0,006$; lihat Tabel 2). Selanjutnya, analisis menunjukkan pengaruh utama yang signifikan hanya untuk faktor Time ($p < .001$). Sebaliknya, pengaruh utama yang tidak signifikan dihasilkan dari Anova untuk faktor Intervensi ($p = .150$).

**Kesimpulan
dan saran**

Hasil penelitian kami menunjukkan bahwa VR dan MT adalah intervensi yang berguna untuk mengurangi kecemasan dan untuk meningkatkan keadaan mood pada pasien kanker payudara selama kemoterapi. Selain itu, intervensi VR tampaknya lebih efektif daripada MT dalam meredakan kecemasan, depresi, dan kelelahan. Dengan demikian, terlepas dari keterbatasannya, penelitian ini mendukung penelitian berkelanjutan tentang VR sebagai intervensi gangguan yang mampu memenuhi kebutuhan klinis global untuk tambahan nonfarmakologis yang efektif.

A. Hasil Analisis Jurnal

1. Jurnal I

Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan independent t-test diperoleh nilai p sebesar 0,004 artinya nilai kecemasan adalah p value $< 0,05$ maka H_0 ditolak, yang artinya kecemasan pada pasien kanker serviks dengan menggunakan relaksasi Benson efektif untuk mengurangi kegelisahan. Hal ini sejalan dengan Purwati et al pada (2012) mengenai perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi relaksasi Benson. Hasilnya menunjukkan ada perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah melakukan relaksasi Benson pada pasien hipertensi. Dilihat dari hasil analisis paired samples T-test diperoleh p-value 0,000 $< 0,05$. Dapat disimpulkan bahwa relaksasi Benson mampu menurunkan kadar stress hormon kortisol yang berkontribusi signifikan terhadap tekanan darah tinggi.

Hasil lainnya juga membuktikan bahwa relaksasi Benson juga efektif untuk mengurangi rasa sakit disamping menggunakan terapi analgesik. Penelitian yang dilakukan oleh Datak (2008) mengenai keefektifan relaksasi Benson terhadap rasa sakit pasca-bedah pada pasien dengan reseksi transurethral (TUR) dari prostat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kombinasi relaksasi Benson dan terapi analgesik lebih efektif untuk mengurangi rasa sakit pasca-bedah pada pasien dengan TUR prostat dibandingkan dengan hanya terapi analgesik. Respon stres dimulai dari hipotalamus mengeluarkan faktor corticotrophin-releasing, yang menstimulasi hipofisis anterior untuk menghasilkan hormon adenocorticotropic (ACTH). Kemudian, ACTH menstimulasi pituitari anterior untuk menghasilkan glukokortikoid, terutama kortisol. Stres mental dapat meningkatkan kortisol.

Dengan demikian merangsang respon saraf simpatik seperti peningkatan denyut jantung, tekanan darah, glukosa darah, pupil akan membesar dan meningkatnya aktivitas mental. Secara subjektif, orang akan merasakan kaki dingin, kulit dan tangan lembab, menggigil, jantung berdebar dan kejang di perut. Jika seorang individu melakukan relaksasi ketika ia mengalami ketegangan atau anxiety, reaksi fisiologis individu yang dirasakan akan berkurang. Hasilnya melaporkan bahwa responden yang telah melakukan relaksasi Benson selama sekitar 15 menit merasa mengalami rasa tenang dan nyaman sehingga kecemasan berkurang. Ini karena relaksasi Benson dapat menghambat aktivitas saraf simpatik yang mengarah pada pengurangan konsumsi oksigen oleh tubuh dan kemudian otot-otot yang rileks, menyebabkan perasaan tenang dan nyaman (Safitri et al., 2018).

2. Jurnal II

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh SGIM terhadap penurunan skor kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Karagozolu et al. (2012) diketahui

music therapy dan guided visual imagery memiliki efek yang positif dalam mengurangi kecemasan, mual dan muntah, pada pasien kemoterapi. Musik memiliki dampak besar pada suasana hati, dan kadang-kadang dapat mengubah cara seorang pasien mengatasi dan merasakan penyakit. Musik dapat memperbaiki emosi negative seperti kecemasan, depresi, dan rasa sakit, sebelum, selama, dan setelah proses terapi (Wang et al., 2018).

Penelitian ini berisi terapi guided imagery yang diiringi dengan music spiritual yang sesuai yang bertujuan untuk mengurangi kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Aspek spiritual dalam penelitian ini menjadi sebuah kekuatan besar yang dapat meningkatkan coping pasien sehingga berdampak pada penurunan kecemasan pasien. Hal ini dibuktikan dengan setelah diberikan intervensi SGIM, kecemasan pasien berkurang dari kecemasan berat menjadi kecemasan ringan dan tidak ada kecemasan pada akhir pengukuran. Hasil penelitian (Nuwa, 2018) membuktikan terapi SGIM yang dikombinasikan dengan PMR dapat meningkatkan respon adaptif pasien terhadap penyakit kanker dan kemoterapi yang dijalani. Lebih lanjut Nuwa (2018) menjelaskan pemberian SGIM yang dilakukan selama 6 minggu dapat meningkatkan resiliensi pasien kanker dalam menjalani kemoterapi (Nuwa & Kiki, 2019).

Pada jurnal penelitian ini pre test skor kecemasan dilakukan pada masing-masing kelompok. Pre test membutuhkan waktu sebanyak 30 menit dan dilakukan satu hari sebelum kemoterapi. Selanjutnya Pemberian perlakuan pada kelompok SGIM dan kelompok kontrol. Pada kelompok perlakuan, sebelum mendengarkan rekaman SGIM pasien mendapatkan pengarahan dan penjelasan tentang prosedur kemoterapi dan motivasi dari perawat selama 30 menit, selanjutnya pasien diberikan rekaman MP3 yang berisi terapi SGIM sesuai dengan agamanya masing-masing dengan dosis 2 kali setiap hari, pada jam 10 pagi dan jam 10 malam sebelum tidur sebelum kemoterapi. Sedangkan kelompok kontrol hanya mendapatkan pengarahan dan penjelasan tentang prosedur kemoterapi dan motivasi dari perawat selama 30 menit yang

dilakukan 1 hari sebelum kemoterapi. Dalam pemberian intervensi pada kedua kelompok ini diatur agar kedua kelompok tidak saling bertemu untuk mencegah terjadinya bias yaitu dengan cara kelompok perlakuan ditempatkan diruangan yang berbeda dengan kelompok kontrol. 30 menit sebelum kemoterapi dilakukan kelompok SGIM mendengarkan lagi rekaman SGIM, sedangkan kelompok kontrol diberikan motivasi ulang tentang persiapan menghadapi kemoterapi. Post test dilakukan 1 hari setelah kemoterapi. Pengukuran ulang skor kecemasan pada kedua kelompok dengan instrument yang sama (Nuwa & Kiik, 2019).

3. Jurnal III

Usia Responden berdasarkan hasil penelitian, banyak penderita kanker serviks berada pada rentang > 35 tahun sebanyak 29 orang (96,6%). Hal ini sejalan dengan Sukaca (2009) bahwa wanita penderita kanker serviks umumnya berusia > 35 tahun. Pada usia 35-55 tahun memiliki risiko 2-3 kali lipat terkena kanker serviks. Semakin tua orang tersebut akan mengalami proses kemunduran, proses tersebut tidak terjadi pada satu perangkat tetapi pada seluruh organ. Seluruh bagian tubuh mengalami penurunan, sehingga lansia lebih mungkin jatuh sakit, atau mudah terkena infeksi.

Rata-rata skor kecemasan sebelum dan sesudah melakukan relaksasi Benson pada kelompok eksperimen dengan uji-t dependen, rerata skor kecemasan kelompok eksperimen sebelum diberikan relaksasi Benson adalah 24,13, sedangkan rerata skor kecemasan pada kelompok eksperimen setelah diberikan relaksasi adalah 15,27. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan rerata skor kecemasan pada kelompok eksperimen setelah diberikan relaksasi. Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara kecemasan pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah relaksasi Benson.

Responden yang telah melakukan relaksasi Benson kurang lebih 15 menit merasakan mengalami rasa tenang dan nyaman sehingga kecemasan

berkurang. Hal ini karena relaksasi Benson dapat menghambat aktivitas saraf simpatis yang berujung pada penurunan konsumsi oksigen oleh tubuh kemudian otot-otot menjadi rileks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman. Selain itu, relaksasi Benson memusatkan perhatian pada kata atau frasa tertentu yang diucapkan berulang kali dengan ritme yang teratur dan dengan sikap yang pasrah kepada Tuhan Yang Maha Esa sesuai pasien sehingga kecemasan dapat berkurang. Dengan demikian, pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pemberian relaksasi Benson dapat menurunkan kecemasan pada penderita kanker serviks (Safitri, 2017).

4. Jurnal IV

Sebelum intervensi, tidak ada perbedaan yang dicatat antara kelompok untuk skor kecemasan dan depresi. Namun, setelah penggunaan file audio guided imagery skor kecemasan dan depresi meningkat pada kelompok intervensi. Tidak ada pengurangan skor rata-rata yang signifikan untuk kecemasan dan depresi pada kelompok kontrol antara poin penilaian sebelum dan sesudah intervensi. Faktanya, skor memburuk untuk kelompok kontrol. Perbedaan pasca intervensi antara kedua kelompok signifikan ($p < 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa, pada pasien kanker, mendengarkan file audio citra terpandu selama 20 menit setiap hari selama tujuh hari dapat secara signifikan mengurangi kecemasan, depresi, dan efek samping lain yang terkait dengan kemoterapi (misalnya, nyeri, insomnia, nafsu makan, mual, kelelahan).

Karena kanker mengubah status mental, pasien mengalami efek psikologis seperti insomnia, mual, kurang nafsu makan, dan nyeri sebagai neuropati terkait kemoterapi. Guided imagery dapat membantu mengontrol efek fisiologis dan psikologis dengan meningkatkan status mental (Nooner, Dwyer, DeShea, & Yeo, 2016). Guided imagery membantu pasien dengan mengalihkan perhatian mereka dari penyakit, efek samping yang terkait, pikiran negatif, dan emosi, dan sebaliknya memfokuskan pikiran pada hal-hal

yang menyenangkan (Chen et al., 2015). Juga, menurut teori intervensi pikiran-tubuh, mengganti pikiran dan emosi negatif dengan pikiran dan imajinasi yang menyenangkan dapat meningkatkan kecemasan dan efek samping lain dari pengobatan. Afshar, Mohsenzadeh, Gilasi, dan Sadeghi-Gandomani (2018) menduga bahwa, selama pencitraan terbimbing, pasien mungkin memiliki waktu terbatas untuk memikirkan dan mengumpulkan pikiran negatif, terutama pikiran yang mengancam yang merupakan akar dari emosi negatif. Mekanisme efek positif dari guided imagery mungkin efektivitasnya dalam mengurangi kecemasan dan depresi, stres yang dirasakan, dan ketegangan otot (Afshar et al., 2018).

5. Jurnal V

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 57,2% kelompok eksperimen berjenis kelamin laki-laki, dan 61,8% berusia 30-45 tahun. Dari segi pendidikan, 68,2% kelompok intervensi tidak memiliki ijazah dan 93,3% sudah menikah. Pada kelompok kontrol, prevalensi sampel laki-laki adalah 51,2% dan 60% berusia 30-50 tahun, 63% tidak diploma, dan 87,4% sudah menikah. Mengenai jenis kanker, 48% intervensi dan 54% kontrol memiliki kanker jaringan lunak. Mayoritas subjek berada di Stadium 3 kanker. Tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik yang ditemukan antara variabel demografis dari dua kelompok. Independent t-test menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan dalam skor rata-rata kecemasan, depresi antara kelompok kontrol dan intervensi sebelum penelitian. Tidak ada perbedaan yang signifikan dalam skor rata-rata kecemasan dan depresi antara empat kali interval ($P = 0.67$) antara kontrol. Sementara ada penurunan yang signifikan dalam skor rata-rata kecemasan dan depresi ($P < 0,001$) pada kelompok intervensi.

Temuan dari uji Pearson menunjukkan hubungan yang signifikan dan positif antara kecemasan dan depresi dengan jenis kelamin ($r = 0,42$, $P < 0,001$) dan tingkat pendidikan ($r = 0,37$, $P = 0,003$). Namun, kami tidak

menemukan hubungan yang signifikan antara kecemasan, depresi dan status perkawinan ($P = 0,21$), jenis kanker ($P = 0,76$), stadium kanker ($P = 0,32$), dan usia ($P = 0,42$). Temuan penelitian ini menunjukkan pengaruh terapi musik terhadap kecemasan dan depresi pasien kanker. Beberapa penelitian menunjukkan efek menguntungkan dari musik dalam mengurangi kecemasan pada pasien yang menjalani operasi caesar, operasi perut, dan pasien yang dirawat di unit perawatan kritis. Temuan lain dari penelitian ini termasuk pengaruh musik terhadap pengurangan depresi pada pasien kanker. Sebuah studi di China pada 2011 juga menunjukkan bahwa musik mengurangi depresi pada pasien kanker (Jasemi, Aazami, & Zabihi, 2018).

6. Jurnal VI

Pada penelitian jurnal yang ke-6 merangkum karakteristik populasi penelitian. peneliti tidak mengalami kesulitan mengelola STAI dan SDT selama waktu janji klinis rutin untuk RT. Tidak ada pasien yang keberatan atau memiliki pertanyaan atau kesulitan mengisi formulir segera sebelum dan sesudah sesi pengobatan RT pertama. Titik akhir utama adalah persentase penurunan skor STAI. Kami mengamati penurunan 16% pada grup musik dibandingkan dengan penurunan 10% pada grup tanpa musik. Meskipun persentase pengurangan pada grup musik sedikit lebih besar daripada grup tanpa musik, ini adalah pengurangan besaran yang lebih kecil daripada yang dideteksi oleh penelitian (yaitu, pengurangan 20% dalam musik vs 0% pengurangan pada tanpa musik). Akibatnya, penurunan skor STAI yang diamati pada kelompok musik relatif terhadap tidak ada musik tidak signifikan secara statistik saat menggunakan uji t ($P Z .2197$). pada jurnal ini juga menggambarkan pendekatan pasangan yang cocok untuk data yang sama ini; pasangan yang cocok adalah skor STAI sebelum dan sesudah perawatan dengan variabel prediksi dari kelompok pengacakan musik ($P Z. 1219$).

Titik akhir sekunder adalah persentase penurunan skor SDT. Pada jurnal ini mengamati penurunan 13% pada kelompok musik dibandingkan dengan peningkatan 2% pada kelompok tanpa musik (uji t P Z 0,3298). Didalam jurnal juga menggambarkan pendekatan pasangan yang cocok untuk data yang sama ini; pasangan yang cocok adalah skor SDT sebelum dan sesudah pengobatan dengan variabel prediktif dari kelompok pengacakan musik (P Z. 1372). Saat pasien Ketika pasien dibagi menjadi subkelompok kecemasan "tinggi" dan "rendah", tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik dalam persentase perubahan STAI atau SDT antara musik dan tidak ada kelompok musik. Insiden kecemasan tinggi (STAI 40 atau SDT 4) di semua 102 pasien adalah 48% sebelum dan 24% setelah RT (P <.001). Dengan menggunakan STAI, tidak ada perbedaan yang signifikan secara konsisten dalam kejadian kecemasan tinggi berdasarkan lokasi penyakit, niat RT, usia, penggunaan antidepresan, gangguan kecemasan terkait, dan penggunaan masker aquaplast (O'steen,, Morris, Johnson-Mallard, & Amdur, 2020).

7. Jurnal VI

Ini adalah studi pertama yang mengeksplorasi keefektifan VR yang imersif dan interaktif dalam meredakan kecemasan terkait kemoterapi dan suasana hati negatif dalam kohort pasien kanker payudara Italia, juga membandingkan efeknya dengan MT. Kemanjuran VR dan MT dievaluasi versus kelompok kontrol, terdiri dari pasien yang menerima perawatan standar selama kemoterapi, tanpa intervensi suportif lebih lanjut. Kira-kira 78% dari peserta berusia 50 tahun ke atas, sesuai dengan statistik kanker payudara oleh Italian Association of Cancer Registries (AIRTUM), yang melaporkan bahwa kanker payudara terutama menyerang wanita pada usia tersebut (AIRTUM et al., 2016). Kami juga menganalisis gejala mabuk perjalanan melalui kuesioner (VRSQ) yang dikembangkan secara khusus untuk menilai kemungkinan efek samping terkait VR (Ames et al., 2005). Semua hasil yang dinilai dibahas secara terpisah di bagian berikut.

Meskipun semua kelompok melaporkan skor kecemasan rata-rata yang lebih rendah pada posttest daripada pretest, perbedaan yang signifikan secara statistik hanya dicapai pada kelompok intervensi (VR dan MT), sedangkan perbedaan sebelum dan sesudah tes tidak signifikan untuk kelompok kontrol. Khususnya, kelompok VR melaporkan rata-rata skor kecemasan pasca-intervensi yang secara signifikan lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol ($p = 0,001$), sejalan dengan penelitian sebelumnya yang melaporkan penurunan kecemasan yang signifikan pada 16 pasien kanker payudara (usia 50-77 tahun.) setelah pengobatan kemoterapi dengan VR (Schneider et al., 2003). Sebaliknya, dalam penelitian lain yang melibatkan 20 pasien kanker payudara yang lebih muda (usia 27-55 tahun), penurunan kecemasan setelah intervensi VR tidak mencapai signifikansi statistik (Chirico, Maiorano, Giordano, & Alivernini, 2019).

B. SOP Tindakan Intervensi

1. Terapi Relaksasi Benson

a. SOP Pelaksanaan Relaksasi Benson Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

TEKNIK RELAKSASI BENSON

Definisi	Relaksasi benson atau relaksasi religius merupakan pengembangan dari respon relaksasi yang dikembangkan oleh Benson, dimana relaksasi ini merupakan gabungan antara relaksasi dengan keyakinan agama yang dianut
Tujuan	Teknik relaksasi benson dapat digunakan untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien kanker
Persiapan alat	Matrass atau alas duduk
Tahap persiapan	1. Memberikan salam terapeutik

-
2. Menyediakan lingkungan yang tenang
 3. Menyediakan lingkungan yang tenang
 4. Memvalidasi kondisi pasien
 5. Menjaga privasi pasien
 6. Memilih Do'a untuk memfokuskan perhatian saat relaksasi
-

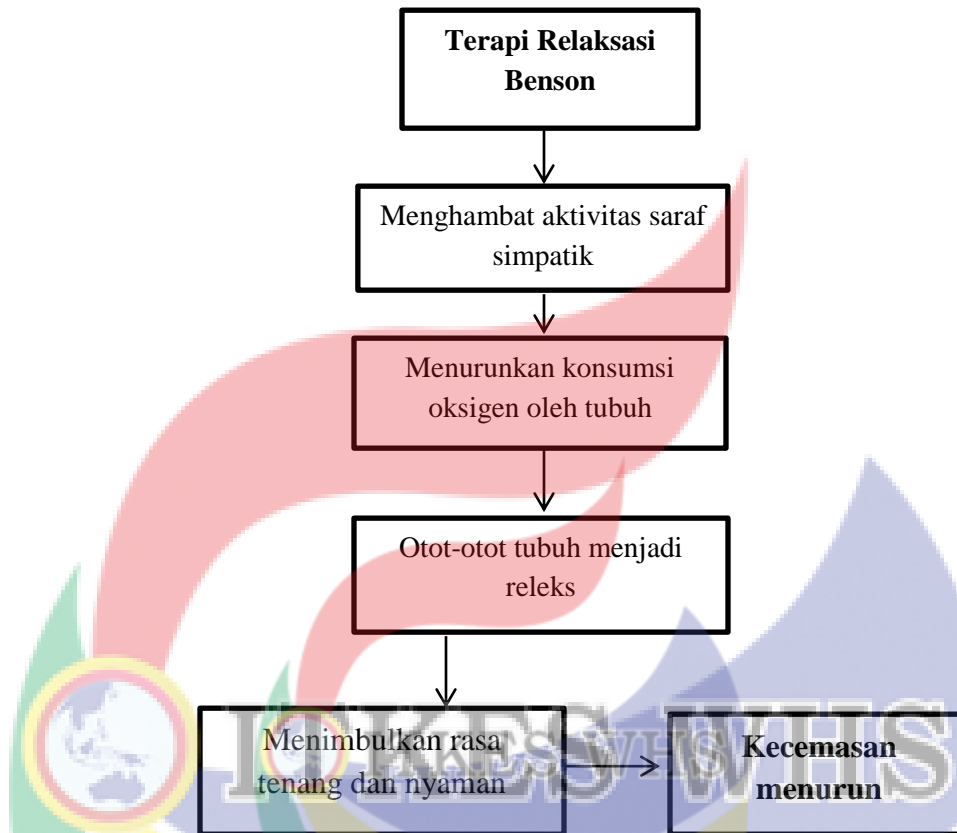
- Tahap kerja
1. Posisikan pasien pada posisi duduk yang paling nyaman
 2. Instruksikan pasien memejamkan mata
 3. Instruksikan pasien untuk melakukan tarik napas dalam sehingga rongga paru berisi udara, intruksikan pasien dengan cara perlahan.
 4. Instuksikan pasien menghembuskan udara membiarkannya keluar dari setiap anggota tubuh, pada saat bersamaan minta pasien untuk memusatkan perhatiannya pada sesuatu hal yang indah dan merasakan betapa nikmatnya rasanya
 5. Instruksikan pasien melakukan napas dalam sebanyak kurang lebih 3x atau selama 1-2 menit.
 6. Instruksikan pasien agar tenang dan mengendorkan otot-otot tubuh dari ujung kaki sampai dengan otot wajah dan rasakan rileks
 7. Instruksikan kepada pasien agar menarik nafas dalam lewat hidung, tahan 3 detik lalu hembuskan lewat mulut disertai dengan mengucapkan do'a atau kata yang sudah dipilih
 8. Instruksikan pasien mensilangkan kedua tangan di depan dada. Letakkan ujung jari masing-masing tangan berada di bawah tulang selangka atau di
-

-
- lengan atas. Posisikan tangan senyaman mungkin
9. Tutup kedua matamu sembari mengatur napas. Jangan lupa untuk memfokuskan pikiran
 10. Lakukan gerakan menepuk-nepuk tangan secara perlahan hingga kedua telapak tanganmu terlihat seperti sayap kupu-kupu yang mengepak.
 11. Instruksikan pasien untuk membuang pikiran negatif, dan tetap fokus pada nafas dalam dan do'a atau kata-kata yang diucapkan
 12. Lakukan selama kurang lebih 10 menit
 13. Instruksikan pasien untuk mengakhiri relaksasi dengan tetap menutup mata selama 2 menit, lalu membukanya dengan perlahan
 14. Intruksikan pasien untuk melakukan relaksasi napas dalam sebanyak 3 kali untuk memaksimalkan hasil yang didapat

Tahap terminasi

1. Evaluasi perasaan pasien
 2. Lakukan kontrak pertemuan selanjutnya
 3. Akhiri dengan salam
-

b. Skema Terapi Relaksasi Benson Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan



Skema 3.2 Terapi Relaksasi Benson Dalam Menurunkan Kecemasan

Sumber : (Safitri, Erlinawati & Apriyanti, 2018)

2. Terapi Guided Imagery Dikombinasikan Dengan Terapi Musik

a. SOP Pelaksanaan Guided Imagery Dikombinasikan Dengan Terapi Musik Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

TEKNIK GUIDED IMAGERY DIKOMBINASIKAN DENGAN TERAPI MUSIK

Definisi	Guided imagery adalah suatu teknik yang menggunakan imajinasi individu dengan imajinasi terarah untuk mengurangi stres (Patricia dalam Kalsum, 2012).
----------	---

	Pemanfaatan kemampuan musik dan elemen musik oleh terapis kepada klien.
Tujuan	Memelihara kesehatan atau mencapai keadaan rileks melalui komunikasi dalam tubuh melibatkan semua indra (visual, sentuhan, penciuman, penglihatan, dan pendengaran) sehingga terbentuklah keseimbangan antara pikiran, tubuh, dan jiwa
Persiapan alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alat Tulis 2. Stopwatch 3. MP3 yang berisi langkah-langkah guided imagery 4. Tape music / Radio, Hand phone 5. Compact Disc (CD) Musik 6. Headset 7. Alat-alat musik yang sesuai
Prosedur	<p>Pra interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cek catatan keperawatan dan catatan medis klien 2. Siapkan alat dan bahan <p>Tahap orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Beri salam terapeutik dan panggil klien dengan namanya dan memperkenalkan diri 4. Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan pada klien 5. Beri kesempatan klien untuk bertanya <p>Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jaga privasi klien 2. Cuci tangan 3. Menanyakan keluhan utama klien 4. Jaga privasi klien. Memulai kegiatan dengan cara yang baik

-
5. Menetapkan ketertarikan klien terhadap musik.
 6. Identifikasi pilihan musik klien.
 7. Berdiskusi dengan klien dengan tujuan berbagi pengalaman dalam musik.
 8. Pilih pilihan musik yang mewakili pilihan musik klien
 9. Bantu klien untuk memilih posisi yang nyaman.
 10. Atur posisi klien se nyaman mungkin (duduk)
 11. Batasi stimulasi eksternal seperti cahaya, suara, pengunjung, panggilan telepon selama mendengarkan musik.
 12. Dekatkan tape musik/CD dan perlengkapan dengan klien.
 13. Pastikan tape musik/CD dan perlengkapan dalam kondisi baik.
 14. Dukung dengan headphone jika diperlukan.
 15. Nyalakan music dan lakukan terapi music.
 16. Pastikan volume musik sesuai dan tidak terlalu keras.
 17. Hindari menghidupkan musik dan meninggalkannya dalam waktu yang lama.
 18. Hindari stimulasi musik setelah nyeri/luka kepala akut.
 19. Menetapkan ketertarikan klien terhadap musik.
 20. Identifikasi pilihan musik klien.
 21. Anjurkan klien menutup mata dengan lembut
 22. Anjurkan klien fokus pada pernapasan perut
 23. Anjurkan klien menarik napas dalam dan perlahan
 24. Anjurkan klien melanjutkan pernapasan dengan
-

biarkan sedikit lebih dalam dan lama

25. Anjurkan klien tetap fokus pada pernapasan dan pikirkan bahwa tubuh semakin santai dan lebih santai
26. Anjurkan klien memikirkan bahwa seolah-olah pergi ke sebuah pegunungan yang begitu sejuk dan merasa senang ditempat tersebut
27. Anjurkan klien napas pelan dan dalam untuk menghirup kesejukan pegunungannya
28. Anjurkan klien menikmati berada ditempat tersebut
29. Jika sudah selesai, maka anjurkan klien untuk membuka mata
30. Posisikan pasien nyaman mungkin.

Tahap terminasi

1. Evaluasi hasil kegiatan (kenyamanan klien)
2. Simpulkan hasil kegiatan
3. Berikan umpan balik positif
4. Kontrak pertemuan selanjutnya
5. Akhiri kegiatan dengan cara yang baik
6. Bereskan alat-alat
7. Cuci tangan

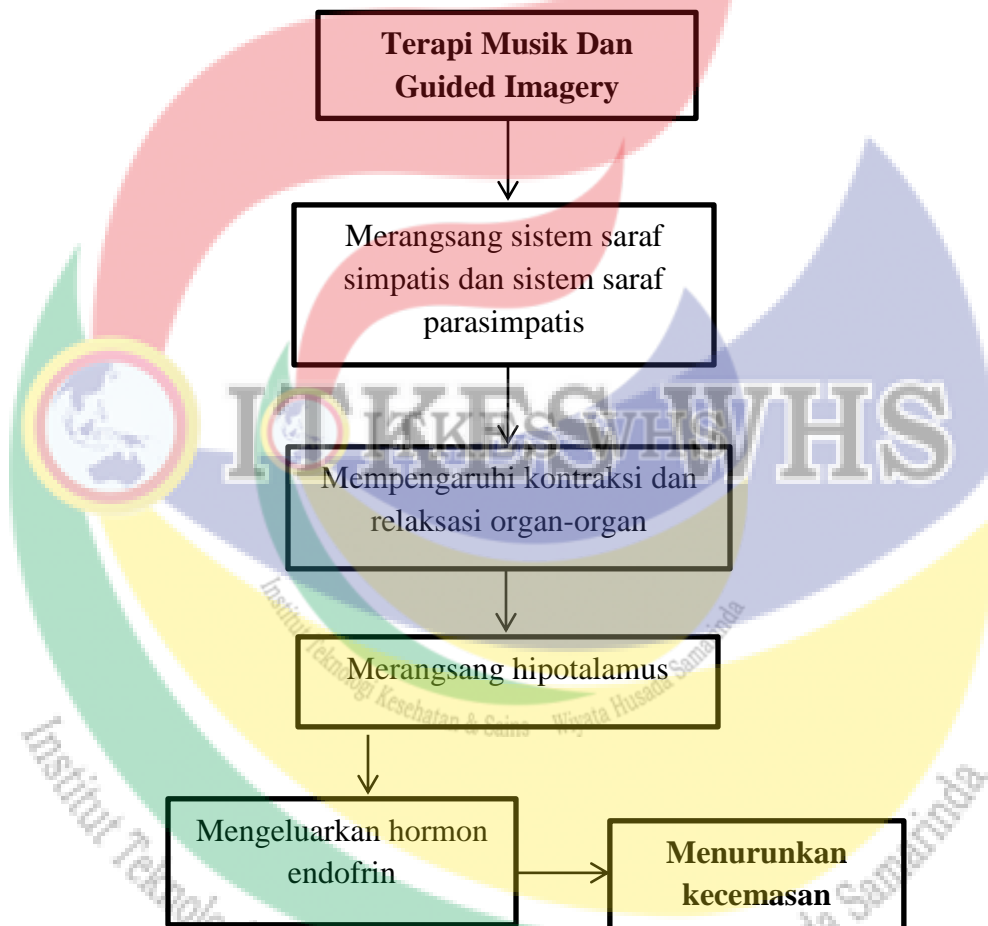
Dokumentasi

Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan :

1. Nama Pasien,
 2. Umur,
 3. Jenis kelamin,
 4. Keluhan utama
 5. Tindakan yang dilakukan (terapi musik)
 6. Lama tindakan
 7. Jenis terapi musik yang diberikan
 8. Reaksi selama,
-

-
9. setelah terapi pemberian terapi musik
 10. Respon pasien.
 11. Nama perawat
 12. Tanggal pemeriksaan
-

b. Skema Terapi Musik Dikombinasikan dengan Guided Imagery Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan



Skema 3.3 Guided Imagery dan Terapi Musik Dalam Menurunkan Kecemasan

Sumber : (Jasemi,, Aazami, & Zabihi, 2018), (Nuwa & Kiik, 2019)

C. Video Intervensi

Terlampir

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari 7 penelitian yang dipaparkan didapatkan bahwa kecemasan adalah satu kondisi kegelisahan mental, keprihatinan, ketakutan, atau firasat atau perasaan putus asa karena ancaman yang akan terjadi atau ancaman antisipasi yang tidak dapat diidentifikasi terhadap diri sendiri atau terhadap hubungan yang bermakna. Pada pasien kanker kecemasan merupakan gejala umum yang timbul akibat diagnosis kanker maupun pada saat menjalani pengobatan kanker. Penderita kanker akan mengalami tekanan psikologis pasca terdiagnosis kanker, seperti informasi kanker yang diterima dari masyarakat bahwa apabila seseorang terdiagnosis mengidap kanker berarti vonis mati yang hanya tinggal menunggu waktu.

Pengobatan yang biasanya diberikan pada pasien kanker biasanya hanya focus pada pengobatan kanker itu sendiri. Sedangkan untuk penatalaksanaan kecemasan yang diberikan biasanya hanya hanya relaksasi nafas dalam padahal masih banyak lagi tindakan non farmakologis yang bisa diberikan kepada pasien, misalnya pemberian terapi relaksasi benson, terapi guided imagery dan terapi music yang bisa diberikan langsung kepada pasien dan bahkan bisa diaplikasikan oleh pasien secara mandiri dirumah.

Manfaat dari terapi-terapi ini bisa memberikan efek fisik, psikologis, sosial dan spiritual yang dapat meningkatkan dukungan pada perawatan pasien kanker, serta mampu meningkatkan mood dan meningkatkan kualitas hidup pasien kanker.

B. Saran

Berdasarkan beberapa kesimpulan di atas, terdapat beberapa saran yang dapat disampaikan, diantaranya:

1. Pelayanan kesehatan

Hasil kajian literatur ini dapat dijadikan sebagai referensi dasar

2. Keilmuan keperawatan

Hasil kajian literature ini diharapkan dapat menjadi dasar kebutuhan peningkatan kompetensi mahasiswa keperawatan dalam mengembangkan peningkatan informasi perawat onkologi dalam mengenai terapi-terapi non farmakologis lain dalam menurunkan kecemasan pada pasien kanker.

3. Penelitian selanjutnya

Hasil kajian literatur ini menjadi data dasar untuk meneliti pengaruh atau efektivita intervensi terapi relaksasi benson, guided imagery dan terapi music dalam menurunkan kecemasan pada pasien kanker.



DAFTAR PUSTAKA

- Chirico, A., Maiorano, P., Giordano, G., & Alivernini, F. (2019). Virtual Reality And Music Therapy As Distraction Interventions To Alleviate Anxiety And Improve Mood States In Breast Cancer Patients During Chemotherapy. *Cellular Physiology*, 1-10.
- O'steen,, L., Morris, C., Johnson-Mallard, V., & Amdur, R. (2020). A Prospective Randomized Trial Of The Influence Of Music On Anxiety In Patients Starting Radiation Therapy For Cancer. *International Journal Of Radiation Oncology*, 1-5.
- Afdila, J. N. (2016). Pengaruh Terapi Guided Imagery Terhadap Tingkat Stres Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Dalam Menyelesaikan . *Skripsi*.
- Afida, R. I. (2018). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Dengan Kemoterapi Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. *Skripsi*.
- Fadillah, D. (2017). Insidensi Penyakit Kanker Di Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassarperiode Januari 2015 - Juni 2017. *Skripsi*.
- Febrianti, N., Sjattar, E., Sangkala, M., Kamar, H., Sahmar, W., Nurwahidah, Et Al. (2018). Penerapan Progressive Muscle Relaxation Dan Guided Imagery Dalam Mengatasi Keluhan Kecemasan Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi. *JIKKHC*, 99-108.
- Handayani, R., & Rahmayati, E. (2018). Pengaruh Aromaterapi Lavender, Relaksasi Otot Progresif Dan Guided Imagery Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operatif. *Jurnal Kesehatan*, 319-324.
- Jasemi,, M., Aazami, S., & Zabihi, R. E. (2018). The Effects Of Music Therapy On Anxiety And Depression Of Cancer Patients. *Indian Journal Of Palliative Care*, 455-458.
- Karokaro, T. M., Silaen, W., Sitepu, A. L., & Anggriyanti, D. (2020). Pengaruh Mekanisme Koping Terhadap Kecemasan Pasien Kanker Payudara Di Rumah

- Sakit Grandmed Lubuk Pakam Tahun 2020. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi*.
- Larasati, D. M. (2017). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Sebelum Bertanding Pada Atlet Futsal Putri Tim Muara Enim Unyted. *Skripsi*.
- Lestari, A., Budiarti, Y., & Ilmi, B. (2020). Study Fenomenologi: Psikologis Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, 52-66.
- Mahdzadeh, M. J., Rashtabadi, O. R., Tirgari, B., & Bahaadinbeigy, K. (2019). Guided Imagery Reducing Anxiety, Depression, And Selected Side Effects associated With Chemotherapy. *Clinical Journal Of Oncology Nursing*, 97-92.
- Maryanti, W., & Herani, I. (2020). Perceived Social Support Dan Psychological Distress Pada Penderita Penyakit Kanker. *Jurnal Psikologi*, 91-100.
- Netti, Susmiati, & Rahman, D. (2020). Pengaruh Guided Imagery Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Kanker Payudara Pasca Mastectomy. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 108-115.
- Nuwa, M., & Kiik, S. (2019). Pengaruh Spiritual Guided Imagery And Music Terhadap Kecemasan Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, 095-106.
- Paramita, B., Haurawan, F., & Astuti, I. (2016). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pria Pembedahan Sectio Caesar Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Pusurategalsari, Surabaya. *Jurnal Sains Psikologi*, 6-9.
- Prajayanti, E., & Sari, I. (2017). Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Hidup Pasien Breast Cancer Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Dr.Moewardi Surakarta. *Gaster Vol. XV No. 2*, 159-165.
- Putri, L. I. (2020). Studi Dokumentasi Gangguan Kecemasan Pada Pasien Dengan Kanker Serviks. *KTI*.

- Renidayati. (2019). Penurunan Stres Kliencia Mamae Melalui Guided Imagery Relaxion Dan Family Psychoeducation Therapy Di Rsup.Rd.M.Djamil Padang. *MENARA Ilmu*, 120-125.
- Risjan, A. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara Yang Sedang Menjalani Kemothrapy Di Rs Kanker Dharmais Tahun 2016.
- Rismawan, W., & FAP, C. (2020). Tingkat Kecemasan Pada Pasien Yang Akan Menjalani Kemoterapi Kanker Payudara Di Rumah Sakit Jasa Kartini Kemoterapi Kanker Payudara Di Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada :Jurnal Ilmu Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan Farmasi*, 261-268.
- S, S., F. G., & Mayang, L. (2020). Pengaruh Relaksasi Benson Terhadaptingkat Kecemasan Penularan Corona Virus Disease2019pada Mahasiswa Nerstingkat Iii Stikes Santa Elisabeth Medan Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan*, 1-14.
- Safitri, Y. (2017). The Influence Of Benson Relaxation Towards The Level Of Anxiety In Cervical Cancer Patients In Inpatient Ward Of Camar Iii At General Hospital Of Arifin Achmad Pekanbaru. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai* , 109-116.
- Safitri, Y., Erlinawati, & Apriyanti, F. (2018). Perbandingan Relaksasi Benson Dan Relaksasi Kesadaran Indera Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Serviks Di Rsud Bangkinang Tahun 2018. *Research & Learning In Nursing Science*, 18-27.
- Sahar, R. H. (2016). Efektivitas Relaksasi Benson Dan Nafas Dalam Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Lansia Di Pstw Gau Mabaji Gowa. *Skripsi*.
- Sahmar, W., Sjattar, E., & Sangkala, M. (2018). Penerapan Progressive Muscle Relaxationdan Guided Imagery Dalam Mengatasi Keluhan Nyeri Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi. *JIKKHC*, 148-155.
- Satriana, & Feriani, P. (2020). Efektivitas Teknik Relaksasi Benson Dan Terapi Genggam Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Laparatomi Di

- Ruang Mawar RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda. *Borneo Student Research*, 1731-1737.
- Setyani, F. A., Bunga, B., & Milliani, C. (2020). Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara Yang Mendapatkan Kemoterapi. *Carolus Journal Of Nursing*, 170-176.
- Subekti, R. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 1-9.
- Suwanto, A., Sugiyorini, E., & Wiratmoko, H. (2020). Efektifitas Relaksasi Benson dan Slow Stroke Back Massage terhadap Penurunan Kecemasan pada Pasien Hemodialisa. *Indonesian Journal For Health Sciences*, 91-98.
- Tanrewali, M. S., & Wahyuningsih. (2019). Pengalaman Pengobatan Dan Kecemasan Pada Pasien Kanker Di Awal Bros. *Journal Of Health, Education And Literacy (J-Healt)*, 14-18.
- Tim Cancerhelps. (2019). *Stop Kanker*. Jakarta: Trans Media Pustaka.
- Utami, S. S., & Mustikasari. (2017). Aspek Psikososial Pada Penderita Kanker Payudara: Studi Pendahuluan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 65-74.
- Yudono, D. T., Wardaningsih, S., & Kurniasari, N. (2019). Pengaruh Terapi Psikoreligius (Dzikir) Dan Progressive Muscle Relaxation Dengan Pendekatan Caring Terhadap Kecemasan Pada Pasien Tindakan Kemoterapi. *Health Sciences And Pharmacy Journal*, 34-41.
- Yunitasari, E. (2018). Pengaruh Tehnik Relaksasi Benson Modifikasi Terhadap Kecemasan Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. *Skripsi*.

LAMPIRAN



SUMMARY

EPISODE I BISAKA (BINCANG SEHAT TENTANG KANKER)

Narasumber 1 : Ny. Mala (Penyandang kanker)

Narasumber 2 : Ns. Wahyu Dewi Sulistyarini S.Kep., M.S

Materi : Mengenal Lebih Dekat Dengan Kanker

Pada episode pertama BISAKA ini narasumber 1 yaitu ibu Mala menceritakan pengalamannya selama ini mulai dari dirinya didiagnosa kanker sampai dengan saat ini yang sudah bertahan selama 10 tahun dalam melawan kanker. Ibu Mala sendiri merupakan anggota dari rumah singgah komunitas kanker yang berada di Samarinda. Dalam bincang-bincang sehat ini ibu Mala banyak sekali berbagi kisah-kisahanya selama ini dalam melawan kanker. Salah satu yang paling berkesan menurut saya adalah kisah ibu Mala pada saat terdiagnosis kanker pertama kali dimana beliau terdiagnosis penyakit kanker serviks pada tahun 2011, awalnya ibu Mala sama sekali tidak menduga bahwa akan mengidap kanker. Ibu Mala mengatakan awalnya kaget, syok, tidak percaya, dan merasa besok sudah akan segera mati. Kemudian ibu Mala mengatakan bahwa yang paling menguatkan nya dalam paling banyak memberikan dukungan adalah keluarganya terutama suami dan anak-anaknya sehingga ibu Mala mulai mendapatkan harapan hidup.

Ibu Mala juga mengatakan bahwa dirinya juga merasa bersyukur terutama setelah bergabung dengan komunitas kanker di rumah singgah samarinda. Beliau menyampaikan ternyata masih ada orang lain yang memiliki kondisi lebih parah dari dirinya tetapi mereka tetap semangat dalam menjalani hari-harinya sehingga ibu Mala juga mulai lebih termotivasi dalam menjalani hari-harinya kedepan dengan pikiran bahwa dirinya adalah orang yang sehat. Disini ibu Mala juga membagikan kisah nya yang tinggal di rumah singgah dengan penyandang kanker lainnya. Bersama komunitas kanker ini ibu Mala diajarkan untuk lebih peduli kepada orang lain dan bagaimana memberikan support dan semangat kepada satu sama lain. Disini ibu Mala menekankan bahwa selama kita masih diberikan kesehatan kita harus bersyukur serta

bisa membantu dan berbagi dengan orang lain. Yang terakhir Ibu Mala mengatakan bahwa yang terpenting bagi penderita kanker untuk dapat bertahan itu adalah dengan tetap semangat dan memiliki harapan dan keyakinan untuk sembuh. (GO AWAY KANKER)

Narasumber kedua dalam episode pertama BISAKA ini adalah Ns Wahyu Dewi Sulistyarini M.S atau lebih dikenal dengan panggilan Ns.Ririn. beliau merupakan dosen pengajar di ITKES Wiyata Husada Samarinda dan merupakan pembimbing saya dalam peminatan kanker ini. Sebagai mahasiswa yang pernah mendengarkan kuliah beliau dikelas saya merasa sangat bersemangat dalam mendengarkan materi yang disampaikan ns.Ririn di bicang-bincang sehat kali ini. Disini Ns. Ririn lebih banyak membahas tentang penyakit kanker dalam versi ilmu kesehatan. Beliau menyampaikan dari apa sih itu kanker ? bagaimana kita bisa mengidap kanker ? sampai dengan bagaimana kita melawan kanker ?.

Disini Ns.Ririn mulai menyampaikan kanker merupakan sel yang muncul dari tubuh kita kemudia bermutasi DNA yang akhirnya beralih fungsi dan dikenal sebagai sel yang tidak normal dari tubuh yang akan akan bertumbuh sangat cepat dan bisa menyerang sel tubuh yang lainnya sehingga menjadi sel jahat atau sel kanker. Kemudian Ns.Ririn juga mengatakan bahwa kanker ini masih belum diketahui penyebab pastinya. Walaupun ada beberapa faktor-faktor resiko yang mungkin dapat mencetuskan kanker. Beliau juga menyampaikan ada beberapa deteksi-deteksi dini yang bisa digunakan untuk mengenali kanker lebih awal. Contoh deteksi dini yang bisa digunakan untuk mendeteksi dini kanker payudara (kanker payudara sendiri mempunyai prevalensi tinggi di Indonesia) adalah dengan cara menggunakan teknik SADARI. Deteksi dini sendiri memiliki fungsi untuk mengenali apakah ditubuh kita ini memiliki resiko sel kanker atau sel yang sudah bermutasi. Setelah itu kita memeriksakannya lebih jauh misalnya ada pemeriksaan Momografi, ultrasound, kemudian ada juga deteksi antigen kanker tergantung dimana organ yang dicurigai kanker.

Ns. Ririn juga menyampaikan bahwa tanda dan gejala kanker ini sangat individual sekali ada yang nyeri, kram, perdarahan, pendarahan pun ada yang sedikit

dan ada juga yang banyak tergantung individu masing-masing. Yang terakhir Ns. Ririn menyampaikan bahwa yang paling penting adalah deteksi dini karena di luar sana prevalensi kesembuhan kanker tertinggi adalah mereka-mereka dengan kanker tahap awal artinya mereka bisa mendeteksi dini kanker sebelum kanker tersebut menjadi parah atau stadium akhir.



SUMMARY

EPISODE II BISAKA (BINCANG SEHAT TENTANG KANKER)

Narasumber 1 : Arisandy Ahmad, S. Ft.,

Narasumber 2 : Ns. Hamka M.Kep

Materi : Peningkatan Sistem Imun Tubuh Dan Perawatan Pasien Kanker

Dalam episode kedua bincang sehat tentang kanker ini narasumber pertama adalah bapak Arisandy yang merupakan dosen fisioterapi ITKES Wiyata Husada Samarinda. Dalam perbincangan awal ini beliau menyampaikan secara singkat mengenai imun. Beliau mengatakan imun dalam tubuh itu sebuah sistem pertahanan tubuh yang dihasilkan atau di produksi oleh dalam tubuh sendiri. Sistem imun tubuh ini memang memiliki peranan yang sangat penting dalam menjaga daya tahan tubuh kita agar tidak mudah mengalami sakit atau terkena penyakit oleh karena itu sistem tubuh ini harus selalu dijaga dan dipelihara dengan baik caranya dengan melakukan diet sehat, berolahraga itu yang paling penting karena yang memberikan kontribusi yang cepat dalam meningkatkan daya tahan tubuh dan hindari stress karena stress dapat menurunkan daya tahan tubuh dan sistem imunitas tubuh kita.

Diet sehat yang bisa dilakukan yaitu tentunya dengan mengatur pola tidur yang sehat, kemudian jaga pola makan dengan makan-makanan yang berserat seperti sayur-sayuran, buah-buahan, dan kacang-kacangan karena dimakanan tersebut mengandung glutamin yang memberikan kontribusi dalam meningkatkan energy untuk sistem imun kita untuk melakukan suatu aktivitas dan kemampuan imunitasnya. Yang terakhir selalu melakukan olahraga yang teratur dengan dosis yang sudah ditentukan. Beliau juga menyampaikan bahwa menurut penelitian yang sudah dilakukan bahwasannya penderita kanker sangat dianjurkan untuk melakukan olahraga secara rutin karena dapat meningkatkan miokin yang merupakan salah satu molekul dalam tubuh kita yang dihasilkan oleh sel otot yang bekerja dan berolahraga yang dapat meningkatkan imun kita.

Disampaikan juga oleh beliau bahwa disaat orang sedang sakit atau tidak sehat cara terbaik dan tercepat untuk meregenerasi sel yang normal pada orang sehat maupun sakit adalah dengan aktivitas olahraga dan selalu memanset pikiran kita bahwa sakit bukanlah suatu hambatan dan tantangan untuk tidak bisa bertahan. Tubuh sendiri sudah didesain untuk bisa sembuh sendiri misalnya dengan cara olahraga.

Beliau juga menyampaikan bagaimana lansia dengan kanker yang dimana sistem imun lansia sudah menurun sehingga kemampuan imun tubuh untuk melawan sel kanker juga berkurang. Tetapi bukan berarti sudah tidak ada cara lagi melawan kanker pada lansia. Ada beberapa cara yang bisa digunakan untuk melawan kanker pada lansia yaitu misalnya dengan olahraga tentu saja dengan rancangan yang benar. Misalnya dengan latihan senam aerobik selama 10 menit kemudian besoknya bisa ditingkatkan lagi menjadi 15 menit, kemudian 20 menit dan seterusnya dimana semua latihannya dilakukan secara bertahap

Narasumber kedua dalam episode kedua BISAKA ini adalah Ns. Hamka yang merupakan dosen tamu ITKES Wiyata Husada Samarinda. Beliau menyampaikan bahwa kanker merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi di Indonesia selain penyakit jantung dan stroke. Ns. Hamka juga menjelaskan tentang bagaimana merawat luka secara umum dan luka pada kanker. Perawatan luka walaupun prinsipnya hampir mirip tetapi tetap ada hal-hal yang harus diperhatikan dalam merawat luka kanker. Merawat luka sendiri membutuhkan teknik dan pengalaman bagi perawat yang melakukan harus memiliki sertifikasi perawatan luka sebelumnya karena tidak bisa dilakukan oleh sembarang tenaga kesehatan.

Kemudian beliau juga menyampaikan bahwa perawatan luka yang paling sederhana adalah dengan menggunakan larutan NaCl. Beliau juga menambahkan untuk balutan luka sendiri memiliki banyak sekali jenis. Misalnya ada balutan luka jenis modern dressing yang biasanya diberikan pada pasien. Walaupun begitu biasanya di rumah sakit biasanya masih jarang yang menggunakan modern dressing. Walaupun begitu yang terpenting adalah menjaga kebersihan dari luka tersebut. Pak hamka juga menambahkan untuk jenis sabun yang digunakan untuk mencuci luka juga harus sangat diperhatikan seperti kandungan Ph dalam sabun. Biasanya sabun

yang digunakan untuk mencuci luka adalah sabun khusus luka atau kalau tidak ada bisa menggunakan sabun bayi karena kandungan Ph nya sudah sesuai.



SUMMARY

EPISODE III BISAKA (BINCANG SEHAT TENTANG KANKER)

Narasumber 1 : Ns. Kiki Hardiyanti S.kep., M.Kep

Narasumber 2 : Ns. Pare Tasik S.Kep

Materi : Pendekatan Aspek Psikologis Dan Spiritual Serta Penguatan Pasien Kanker

Narasumber pertama dalam episode ketiga BISAKA ini adalah Ns. Kiki Hardiyanti S.kep., M.Kep atau lebih dikenal dengan panggilan Ns. Kiki. Beliau merupakan dosen pengajar di ITKES Wiyata Husada Samarinda. Pada episode kali ini beliau menyampaikan pandangannya terhadap spiritual. Bagi beliau spiritual itu sebagai salah satu bentuk bagi manusia untuk mensyukuri kemudian spiritual ini menjadi suatu focus karena merupakan ilmu yang baru dipelajari namun sebenarnya kita sudah mempraktikannya selama ini. Beliau juga menyampaikan bahwa spiritual ini sangat cocok sekali dengan pasien-pasien terminal karena bisa menunjang rasa nyaman dari pasien itu sendiri yang biasanya lebih sering kita dengar dengan palliative care.

Self care spiritual ini bisa ditingkatkan dengan cara pertama adalah penerimaan diri, kemudian yang kedua menyadari bahwa kita bukan seseorang yang menciptakan diri kita sendiri sehingga kita ada sebuah cara untuk mengadu kepada seseorang yang menciptakan kita sehingga spiritual ini dapat menimbulkan koneksi kita terhadap tuhan. Beliau juga menambahkan bahwa didalam spirual itu tidak selalu terkait dengan ibadah-ibadah, karena didalam spiritual care itu memiliki bagian-bagiannya sendiri. Misalnya ada bagian yang membahas tentang ibadah, ada juga bagian yang membahas hubungan antar sesama manusia, ada juga bagian untuk menyenangkan diri sendiri. Berdasarkan instrument spiritual yang sudah dilakukan oleh beberapa peneliti yang isinya membahas bagaimana anda meluangkan waktu untuk diri anda sendiri, ada juga tentang bagaimana anda meluangkan waktu untuk mencintai diri anda sendiri, bagaimana hubungan anda dengan teman anda, bagaimana anda menjalani

ibadah anda dan masih banyak yang lainnya. Inti dari semua itu adalah apa yang membuat anda bahagia dan yang bisa meningkatkan kebahagiaan kita.

Narasumber kedua dalam episode ketiga BISAKA ini adalah Ns. Pare Tasik yang merupakan seorang perawat di ruang kemoterapi Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda. Disini beliau membagikan pengalamannya dalam merawat pasien kanker di ruang kemoterapi. Ns. Pare membenarkan apa yang dikatakan narasumber pertama sebelumnya bahwasannya pasien kanker yang menjalani kemoterapi memang sangat membutuhkan dukungan spiritual, emosional dan motivasi supaya mereka bisa kuat dalam menjalani kemoterapi. Beliau juga menekankan bahwa langkah awal sangat menentukan dalam pasien melanjutkan pengobatan atau langkah selanjutnya dengan penyakitnya.

Peran perawat dalam langkah awal ini memegang peranan sangat penting karena tidng jarang pasien-pasien dilangkah awal yang tidak tepat penanganannya mereka akan lari dari pengobatan bahkan ada yang lari ke pengobatan herbal (misalnya dalam hal ini orang-orang “pintar”). Ns. Pare juga mengatakan bahwa kita juga tidak bisa menyalahkan mereka karena mereka mungkin belum terpapar informasi yang mereka butuhkan. Disinilah kita berperan sebagai tenaga kesehatan terutama kita sebagai perawat untuk membekali diri kita agar kita bisa memberikan motivasi agar mereka bisa menerima dengan ikhlas dan tulus penyakitnya dan bersedia menjalani pengobatan sebagaimana mestinya.

Ada beberapa cara yang bisa digunakan agar pasien kanker bisa menerima hal tersebut yaitu salah satunya dengan ketulusan. Dengan ketulusan hati kata-kata yang kita berikan kepada pasien akan mengalir dengan lembut dan ikatan hati kemudian kita juga harus menyesuaikan dengan kemampuan dan pendidikan klien sehingga apa yang kita akan katakan bisa jauh lebih dimengerti oleh klien. Beliau juga menekankan bahwa sebagai perawat kita harus bisa menguatkan mereka kemudian kita juga harus bisa menyemangati mereka bahwa mereka bisa menjalani semua ini.

Penguatan secara spiritual ini sangat penting dimana keadaan mereka sangat down terutama pada saat masa pandemic ini kita harus membuat pasien percaya bahwa semua yang sudah terjadi ini adalah rancangan tuhan dan ada makna dibalik

semunaya. Kita harus mengajarkan pasien untuk terus berpikir positif dengan salah satunya tadi dengan mendekati diri kepada Tuhan. Karena dengan pikiran positif ini sangat bermanfaat sekali bagi kesehatan pasien kanker baik mental maupun fisik.



SUMMARY
INTERNASIONAL CHARITY WEBINAR THE 3rd PALLIATIVE CARE
UNIT

Narasumber 1 : Assoc. Prof. Chi Yin Kao, Ph.D

Narasumber 2 : Ns. Martina Sinta Kristanti, M. N. Ph.D

Narasumber 3 : Dr. Anik Puji Rahayu, M.Kep

Narasumber 4 : Ns. Wahyu Dewi Sulistyarini, M.S

Narasumber pertama dalam webseminar internasional ini adalah Prof. Chi Yin Kao dari Taiwan. Dalam seminar kali ini saya merasa sangat beruntung sekali bisa mendapatkan kesempatan untuk mendengarkan materi dari beliau yang sudah sangat ahli dalam bidang palliative care. Dalam pembahasannya nya yang pertama adalah mengenai comfort care yang sangat penting dalam perawatan klien karena bertujuan untuk mencegah atau mengobati sedini mungkin gejala suatu penyakit, efek samping yang ditimbulkan oleh pengobatan suatu penyakit, dan psikologi, social serta masalah spiritual yang berkaitan dengan suatu penyakit atau pengobatannya. Beliau juga menyampaikan bahwa Comfot care ini juga merupakan bagian dari palliative care, supportive care, and symptom care.

Pada pembahasan kedua beliau juga membahas mengenai perbedaan palliative care dengan hospice. Beliau mengatakan bahwa kedua hal tersebut berbeda karena paliatif dapat dimulai pada titik mana pun di sepanjang rangkaian perawatan kanker, perawatan hospis dimulai ketika pengobatan kuratif tidak lagi menjadi tujuan perawatan dan satu-satunya fokus adalah kualitas hidup. Professor juga menyampaikan bahwa palliative care itu merupakan perawatan bagi pasien dengan penyakit yang mengancam jiwa dan keluarga mereka, menguntungkan sistem kesehatan dengan mengurangi penerimaan rumah sakit yang tidak perlu. Palliative care ini juga bisa membantu dalam hal psikologikal, social dan masalah spiritual. Kemudial palliative care ini juga bisa diberikan dirumah, pusat kesehatan, dan rumah

sakit. Yang dapat dipastikan palliative care ini dapat meningkatkan kualitas hidup pada penderita kanker.

Beliau juga menyampaikan bahwa di Taiwan palliative care ini diberikan pada saat semua pengobatan yang sudah diberikan tidak lagi memberikan hasil atau pada saat pasien sudah mendekati kematian. Dimana pasien pada saat itu sangat membutuhkan dukungan dari keluarga dan teman-teman terdekatnya. Dan pada saat itulah palliative care sudah dimulai. Sebenarnya masih banyak sekali yang masih belum saya sampaikan dan masih banyak pembahasan-pembahasan menarik beliau dalam seminar ini yang tidak sempat saya sampaikan. Satu hal yang sangat saya sukai dari penyampaian beliau adalah dapat menyampaikan hal-hal yang sangat sederhana tapi sangat bermakna.

Narasumber kedua pada seminar kali ini adalah Ns. Martina Sinta Kristanti yang merupakan dosen dari Universitas Gadjah Mada Yogyakarta. Pemateri kedua dalam seminar ini membahas tentang meningkatkan kualitas hidup pasien kanker melalui program keterlibatan keluarga. Saya sangat sekali pada pembukaan awal Ns. Sinta pada materi ini yang membahas mengenai cerita family caregivers di Indonesia.

Pada cerita pertama ini beliau membahas mengenai seorang pria berusia 25 tahun, dia melepaskan pekerjaannya setelah ibunya didiagnosa terkena kanker payudara setengah tahun lalu, dia sebenarnya ingin memiliki kekasih seperti kebanyakan pria muda lainnya tetapi itu mustahil karena dia tidak memiliki cukup uang dan lebih pentingnya lagi dia tidak punya waktu untuk itu. Cerita kedua mengenai sintia 34 tahun, dia sudah menikah selama 10 tahun dan sangat menginginkan seorang anak dan sering berdoa untuk itu. Dia dulunya tinggal di Singapore tetapi harus pindah ke Jakarta untuk merawat ibunya setelah didiagnosa terkena kanker. Dia berasal dari keluarga kaya dan menyiapkan semua fasilitas terbaik. Bagaimanapun juga Selama tiga bulan dia tidak bisa kemana-mana dan pada suatu waktu dia pergi ketempat gym, kemudian dia menerima telepon dari suaminya yang menyampaikan bagaimana dia bisa pergi dengan keadaan ibunya yang seperti itu kemudian dia pulang kerumah stress dan juga kesal dengan keadaannya. Secara ilustrasi hal ini menunjukkan bahwa

kanker tidak hanya berefek pada pasien itu sendiri tetapi juga kepada keluarga tersebut.

Family caregivers ini jika bisa didefinisikan oleh berbagai dunia yaitu anak dan orangtua, anak menantu, antar saudara, bahkan bisa tetangga atau teman. Jadi family caregivers itu meliputi mereka yang terkait dan tidak terkait dengan hubungan darah tapi yang terpenting terminology ini mereka yang melakukan family caregivers ini adalah mereka yang tidak memiliki masalah finansial ekonomi. Family caregiver ini sendiri juga bisa tinggal atau tidak tinggal dengan klien selama mereka memiliki waktu beberapa jam untuk merawat pasien bisa tiga sampai 6 jam mereka meluangkan waktu merawat pasien.

Narasumber ketiga dalam seminar ini adalah Dr. Anik Puji Rahayu, M.Kep. beliau merupakan dosen di Universitas Mulawarman Samarinda Kalimantan Timur. Pada kesempatan kali ini beliau membahas pendekatan psiko-spiritual dalam pengaturan perawatan kanker,

Pada materi ketiga ini beliau menyampaikan poin-poin dari materi ini yang meliputi konsep perawatan spiritual, pentingnya membangun karakter pribadi anantara pasien dengan perawat dalam palliative care. Penatalaksanaan pendekatan psiko spiritual dalam pengaturan perawatan kanker dan terakhir kesimpulan dari itu semua. Beliau menggambarkan bahwa perawatan spiritual itu adalah memberikan perhatian, kasih sayang atau cinta, merawat atau menjaga dan terakhir melindungi.

Dr. Anik juga menyampaikan spiritual berbeda dengan agama. Spiritual itu sangat luas cakupannya dan lebih privasi. Keagamaan sendiri merupakan bagian dari spiritual. spiritualitas adalah nilai-nilai tertentu dari individu yang memberikan nilai dan tujuan hidup. Beliau juga menyampaikan point penting yaitu Tingkat tertinggi orang adalah kebutuhan kelebihan, bukan hidup untuk penerimaan menilai orang, tetapi hidup hanya untuk Tuhan dan membantu orang lain untuk mencapai aktualisasi diri dan passion diri, tidak ada yang sesuatu, tetapi memberi dengan ketulusan.

Selanjutnya beliau membahas mengenai orang-orang yang diciptakan dengan potensi sempurna untuk karakter pribadi dan modal spiritual yaitu Iman dalam artian memiliki niat yaitu selalu bekerja dengan jujur, kemudian ada Ilmu dalam artian dia

memiliki pengetahuan yaitu bekerja dengan cerdas atau pintar, dan terakhir ada Amal dalam artian memiliki Kinerja yaitu selalu kerja keras. Beliau juga menambahkan Ibadah yang benar dapat berupa wujud pribadi yang baik dan kepedulian rohani yang tinggi.

Kemudian beliau juga menjelaskan apa-apa saja yang menjadi fokus palliative care yaitu caregiver fokus pada kebutuhan pasien, memberikan kematian yang baik tetapi tetap memberikan penghargaan kepada kehidupan, membantu pasien dengan mengingatkan pada diri sendiri bahwa kasih sayang yang kita berikan merupakan pemberian dari Tuhan. Kemudian ada juga kolaborasi dalam pemberian sistem dukungan untuk memberikan motivasi. Dan terakhir fokuskan pada pemulihan pasien bukan pada menyembuhkan pasien. Contohnya saat pasien sedang mengalami nyeri maka kita berikan obat analgesic untuk mengurangi tingkat nyerinya.

Narasumber keempat dan terakhir dari seminar ini adalah Ns. Wahyu Dewi Sulistyarini, M.S. beliau merupakan dosen di ITKES Wiyata Husada Samarinda. Dalam materi terakhir ini beliau membahas mengenai kehidupan yang baik dan kematian yang baik pada pasien kanker.

Dalam pembahasan awal materi kali ini beliau menyampaikan bahwa fokus utama palliative care yaitu mencapai kematian yang baik. Di Indonesia sendiri beliau menyampaikan bahwa bahasan tentang kematian dan prosesnya merupakan hal yang masih tabu. Dan masih sangat jarang bahasan tentang palliative care ini di Indonesia terutama mengenai kematian yang baik. Semua hal tersebut sangat dipengaruhi oleh social budaya dan kultur masyarakat tersebut.

Beliau menyampaikan bahwa kematian yang baik terdiri dari berbagai domain berdasarkan nilai-nilai individu, kebutuhan, konteks sosial dan budaya, serta dapat mengeksplorasi pengalaman pribadi pasien tentang kematian dan sekarat dapat membantu mengatasi ketakutan mereka saat kematian mendekat. domain penting dari kematian yang baik ada beberapa yaitu kenyamanan, arti hidup, penyesalan hidup, persiapan kematian, dan terakhir dukungan dari orang lain.

Kenyamanan ini yaitu terbebas dari nyeri dan psikis distress, menikmati kenikmatan hidup sehari-hari, hidup damai, tidak menjadi beban bagi anggota

keluarga yang lain, bisa mandiri dalam kehidupan sehari-hari, dan masih banyak lagi. Kemudian selanjutnya ada arti hidup yaitu memiliki keyakinan, hidup dengan harapan, berjuang melawan penyakit sampai dengan saat terakhir, merasakan bahwa sebuah kehidupan itu sangat berarti, dan terakhir merasakan bahwa satu kehidupan bisa sangat mempengaruhi orang lain. Selanjutnya ada penyesalan hidup yaitu ingin bertemu dengan seseorang, merasa sangat berterima kasih kepada seseorang, mengucapkan selamat tinggal kepada orang tersayang dan terakhir dapat berdamai dengan seseorang. Selanjutnya persiapan kematian yaitu mampu menyiapkan kematiannya, merasakan bahwa satu kehidupan sudah terpenuhi, tidak memiliki penyesalan, dan terakhir keluarga tidak memiliki penyesalan terhadap orang yang meninggal. Selanjutnya yang terakhir dukungan dari orang lain yaitu memiliki dukungan keluarga, memiliki perawat yang dirinya merasa nyaman satu sama lain, mempercayai dokter, dan terakhir menerima perawatan konsistensi dari dokter dan perawat yang sama.



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

BIODATA PENELITI

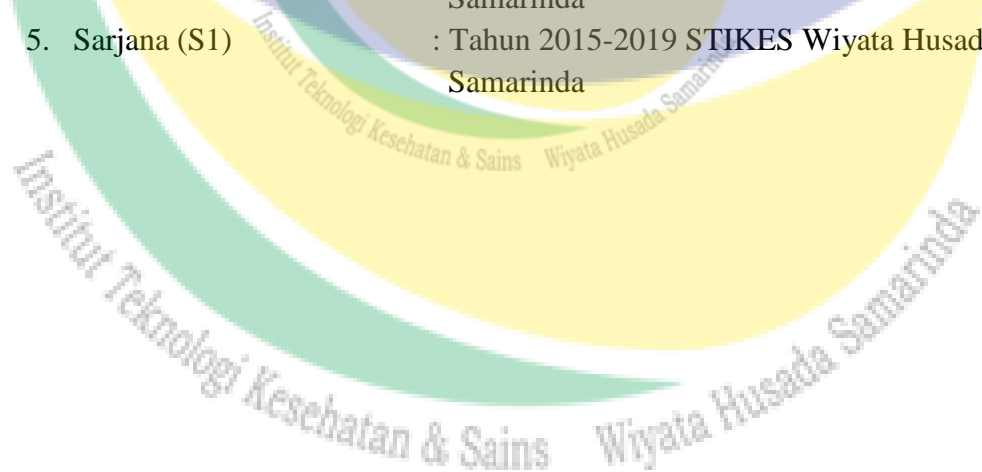
A. Biodata Pribadi

1. Nama : Renny Chandra Kumla
2. Tempat/Tanggal Lahir : Loa Duri, 25 Maret 1997
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. Alamat : Jl. Mulawarman RT.9, Loa Duri Ilir Kec. Loa Janan
6. Gmail : rennychandra4@gmail.com
7. No.Hp : 0822-5454-0413
8. Program Studi : S1-Ilmu Keperawatan
9. Judul Skripsi : Efektivitas Terapi Relaksasi Benson Dan Guided Imagery Dikombinasikan Dengan Terapi Musik Dalam Mengurangi Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker



B. Riwayat Pendidikan

1. TK : Tahun 2002-2003 TK Pancasila Loa Janan
2. SD : Tahun 2003-2009 SD Negeri 1 Loa Janan
3. SMP : Tahun 2009-2012 SMP Negeri 1 Loa Janan
4. SMK : Tahun 2012-2015 SMK Kesehatan Samarinda
5. Sarjana (S1) : Tahun 2015-2019 STIKES Wiyata Husada Samarinda



ABSTRAK

EFEKTIVITAS TERAPI RELAKSASI BENSON DAN GUIDED IMAGERY DIKOMBINASIKAN DENGAN TERAPI MUSIK DALAM MENGURANGI TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN KANKER

Renny Chandra Kumala¹, Wahyu Dewi Sulistyarini², Pare Tasik³

Email : rennychandra4@gmail.com

Latar Belakang : Kanker akan memberikan dampak negatif pada aspek kehidupan seseorang seperti fisik, psikologis, sosial dan spiritual yang akan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Dampak psikologis yang akan sering dirasakan pada pasien kanker salah satunya adalah kecemasan. Salah satu upaya untuk mengatasi kecemasan adalah dengan metode relaksasi. Hal itu karena dalam relaksasi terkandung unsur penenangan diri. Dengan Relaksasi Benson yaitu suatu prosedur untuk membantu individu berhadapan pada situasi yang penuh kecemasan dan berusaha untuk menghilangkan cemas tersebut. Terapi lain yang bisa diberikan untuk menurunkan tingkat kecemasan adalah guided imagery dan terapi music. **Tujuan :** Analisis jurnal ini bertujuan untuk menganalisis artikel-artikel penelitian yang memaparkan efektivitas terapi relaksasi benson dan guided imagery dikombinasikan dengan terapi musik dalam mengurangi kecemasan pada pasien kanker. **Hasil :** berdasarkan dari 7 jurnal utama yang sudah dianalisis pemberian terapi relaksasi benson, terapi guided imagery dan terapi music yang bisa memberikan efek fisik, psikologis, sosial dan spiritual yang dapat meningkatkan dukungan pada perawatan pasien kanker, serta mampu meningkatkan mood dan meningkatkan kualitas hidup pasien kanker.

Kata kunci : kanker, kecemasan, terapi benson, guided imagery, terapi music

¹ Mahasiswa Program Studi profesi Ners, ITKES Wiyata Husada Samarinda

² Dosen Program Studi Profesi Ners, ITKES Wiyata Husada Samarinda

³ Praktisi Keperawatan Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda. Kalimantan Timur

ABSTRACT

EFFECTIVENESS OF BENSON RELAXATION THERAPY AND GUIDED IMAGERY COMBINED WITH MUSIC THERAPY TO REDUCE ANXIETY LEVEL IN CANCER PATIENTS

Renny Chandra Kumala¹, Wahyu Dewi Sulistyarini², Pare Tasik³

Email : rennychandra4@gmail.com

Background: Cancer will have a negative impact on aspects of a person's life such as physical, psychological, social and spiritual which will affect the patient's quality of life. One of the psychological impacts that will often be felt on cancer patients is anxiety. One of the efforts to overcome anxiety is the relaxation method. This is because relaxation contains an element of self-calming. With Benson Relaxation, which is a procedure to help individuals deal with anxious situations and try to relieve that anxiety. Other therapies that can be given to reduce anxiety levels are guided imagery and music therapy. **Purpose:** This journal analysis aims to analyze research articles describing the effectiveness of Benson relaxation therapy and guided imagery combined with music therapy in reducing anxiety in cancer patients. **Results:** based on 7 main journals that have analyzed the provision of Benson relaxation therapy, guided imagery therapy and music therapy which can provide physical, psychological, social and spiritual effects that can increase support for cancer patient care, and able to improve mood and improve the quality of life of cancer patients.

Kata kunci : Cancer, Anxiety, Benson therapy, guided imagery, music therapy

¹ Student of the Nurse Professional Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

² Lecturer of the Nurse Professional Studies Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

³ Nursing Practitioners Dirgahayu Hospital Samarinda. East Kalimantan



PENDAHULUAN

Kanker adalah proses penyakit yang bermula ketika sel normal diubah oleh mutasi genetik dari DNA selular sehingga menyebabkan kerusakan pada gen yang mengatur pertumbuhan dan diferensiasi sel, hal ini berakibat pada pertumbuhan dan perkembangan sel yang tidak dapat dikendalikan (American Cancer Society (ACS), 2020).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi penyakit tidak menular di Indonesia mengalami peningkatan dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2013, salah satunya adalah penyakit kanker. Prevalensi kanker di Indonesia meningkat dari 1.4 per 1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Kanker adalah masalah kesehatan masyarakat utama di seluruh dunia dan merupakan penyebab utama kematian kedua di Amerika Serikat. Pada tahun 2017, American Cancer Society (ACS) memperkirakan jumlah kasus kanker sebanyak 1,68 juta dengan 4.600 diagnosa kanker baru setiap harinya dan 600.920 kematian akibat kanker (Siegel dkk., 2017).

Kanker akan memberikan dampak negatif pada aspek kehidupan

seseorang seperti fisik, psikologis, sosial dan spiritual yang akan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Dampak fisik yang akan dirasakan pada pasien kanker adalah nyeri pada penyakit dan pengobatannya, penurunan nafsu makan, kelelahan, perubahan citra tubuh, penurunan fungsi seksual dan gangguan tidur, sedangkan untuk dampak psikologis yang akan ditimbulkan seperti menolak, takut, cemas, sedih, emosional tinggi, menyalahkan diri sendiri dan kehilangan kontrol hidup yang akan menyebabkan pasien depresi (Cancer Council Australia, 2016).

Kecemasan merupakan gejala umum yang timbul akibat diagnosis kanker, prevalensi kecemasan pada pasien kanker masih sangat tinggi terutama di berbagai negara seperti penelitian yang dilakukan di Negara Babol Iran dari 150 kasus kanker terdapat 16,7% mengalami kecemasan yang dikaitkan dengan stadium akhir dan prognosis yang buruk (Nikbakhsh dkk., 2014).

Dalam mencari dan menjalani pengobatan pada pasien kanker pada pasien-pasien yang akan dan sedang menghadapi pengobatan terhadap kanker baik operasi, radiotherapy dan kemotherapy biasanya timbul cemas.

Biasanya pasien akan timbul dari rasa kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti, tidak berdaya serta objek yang tidak spesifik (Sana, et al. 2016).

Salah satu upaya untuk mengatasi kecemasan adalah dengan metode relaksasi. Hal itu karena dalam relaksasi terkandung unsur penenangan diri. Dengan Relaksasi Benson yaitu suatu prosedur untuk membantu individu berhadapan pada situasi yang penuh kecemasan dan berusaha untuk menghilangkan cemas tersebut (Sahar, 2016).

Terapi lain yang bisa diberikan untuk menurunkan tingkat kecemasan adalah guided imagery dan terapi music. Efektifitas terapi musik dan guided imagery secara terpisah telah banyak dilaporkan. Menurut Bhana (2016) GIM memiliki efek fisik, psikologis, sosial dan spiritual yang dapat meningkatkan dukungan pada perawatan pasien kanker (Wang, Zhang, Fan, Tan, & Lei, 2018; Nuwa, 2018).

Berdasarkan kesimpulan diatas penulis tertarik untuk menganalisis jurnal-jurnal terkait efektivitas terapi relaksasi benson dan guided imagery dikombinasikan dengan terapi music

dalam mengurangi tingkat kecemasan pada pasien kanker.

TUJUAN ANALISIS JURNAL

Analisis jurnal ini bertujuan untuk menganalisis artikel-artikel penelitian yang memaparkan efektivitas terapi relaksasi benson dan guided imagery dikombinasikan dengan terapi musik dalam mengurangi kecemasan pada pasien kanker.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Jurnal Pertama

Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan independent t-test diperoleh nilai p sebesar 0,004 artinya nilai kecemasan adalah p value <0,05 maka H ditolak, yang artinya kecemasan pada pasien kanker serviks dengan menggunakan relaksasi Benson efektif untuk mengurangi kegelisahan. Hal ini sejalan dengan Purwati et al pada (2012) mengenai perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi relaksasi Benson. Hasilnya menunjukkan ada perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah melakukan relaksasi Benson pada pasien hipertensi. Dilihat dari hasil analisis paired

samples T-test diperoleh p-value 0,000 <0,05. Dapat disimpulkan bahwa relaksasi Benson mampu menurunkan kadar stress hormon kortisol yang berkontribusi signifikan terhadap tekanan darah tinggi.

2. Jurnal Kedua

Penelitian ini berisi terapi guided imagery yang diiringi dengan music spiritual yang sesuai yang bertujuan untuk mengurangi kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Aspek spiritual dalam penelitian ini menjadi sebuah kekuatan besar yang dapat meningkatkan coping pasien sehingga berdampak pada penurunan kecemasan pasien. Hal ini dibuktikan dengan setelah diberikan intervensi SGIM, kecemasan pasien berkurang dari kecemasan berat menjadi kecemasan ringan dan tidak ada kecemasan pada akhir pengukuran. Hasil penelitian (Nuwa, 2018) membuktikan terapi SGIM yang dikombinasikan dengan PMR dapat meningkatkan respon adaptif pasien terhadap penyakit kanker dan kemoterapi yang dijalani. Lebih lanjut Nuwa

(2018) menjelaskan pemberian SGIM yang dilakukan selama 6 minggu dapat meningkatkan resiliensi pasien kanker dalam menjalani kemoterapi (Nuwa & Kiik, 2019).

3. Jurnal Ketiga

Usia Responden berdasarkan hasil penelitian, banyak penderita kanker serviks berada pada rentang > 35 tahun sebanyak 29 orang (96,6%). Hal ini sejalan dengan Sukaca (2009) bahwa wanita penderita kanker serviks umumnya berusia > 35 tahun. Pada usia 35-55 tahun memiliki risiko 2-3 kali lipat terkena kanker serviks. Semakin tua orang tersebut akan mengalami proses kemunduran, proses tersebut tidak terjadi pada satu perangkat tetapi pada seluruh organ. Seluruh bagian tubuh mengalami penurunan, sehingga lansia lebih mungkin jatuh sakit, atau mudah terkena infeksi.

Rata-rata skor kecemasan sebelum dan sesudah melakukan relaksasi Benson pada kelompok eksperimen dengan uji-t dependen, rerata skor kecemasan kelompok eksperimen sebelum

diberikan relaksasi Benson adalah 24,13, sedangkan rerata skor kecemasan pada kelompok eksperimen setelah diberikan relaksasi adalah 15,27. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan rerata skor kecemasan pada kelompok eksperimen setelah diberikan relaksasi. Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara kecemasan pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah relaksasi Benson (Safitri, 2017).

4. Jurnal Keempat

Sebelum intervensi, tidak ada perbedaan yang dicatat antara kelompok untuk skor kecemasan dan depresi. Namun, setelah penggunaan file audio guided imagery skor kecemasan dan depresi meningkat pada kelompok intervensi. Tidak ada pengurangan skor rata-rata yang signifikan untuk kecemasan dan depresi pada kelompok kontrol antara poin penilaian sebelum dan sesudah intervensi. Faktanya, skor memburuk untuk kelompok kontrol. Perbedaan pasca intervensi antara kedua kelompok

signifikan ($p < 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa, pada pasien kanker, mendengarkan file audio citra terpandu selama 20 menit setiap hari selama tujuh hari dapat secara signifikan mengurangi kecemasan, depresi, dan efek samping lain yang terkait dengan kemoterapi (misalnya, nyeri, insomnia, nafsu makan, mual, kelelahan) (Afshar et al., 2018).

5. Jurnal Kelima

Temuan dari uji Pearson menunjukkan hubungan yang signifikan dan positif antara kecemasan dan depresi dengan jenis kelamin ($r = 0,42$, $P < 0,001$) dan tingkat pendidikan ($r = 0,37$, $P = 0,003$). Namun, kami tidak menemukan hubungan yang signifikan antara kecemasan, depresi dan status perkawinan ($P = 0,21$), jenis kanker ($P = 0,76$), stadium kanker ($P = 0,32$), dan usia ($P = 0,42$). Temuan penelitian ini menunjukkan pengaruh terapi musik terhadap kecemasan dan depresi pasien kanker. Beberapa penelitian menunjukkan efek menguntungkan dari musik dalam mengurangi kecemasan pada

pasien yang menjalani operasi caesar, operasi perut, dan pasien yang dirawat di unit perawatan kritis. Temuan lain dari penelitian ini termasuk pengaruh musik terhadap pengurangan depresi pada pasien kanker. Sebuah studi di China pada 2011 juga menunjukkan bahwa musik mengurangi depresi pada pasien kanker (Jasemi,, Aazami, & Zabihi, 2018).

6. Jurnal keenam

Setelah dilakukan pemilihan subyek penelitian berdasarkan kriteria yang telah ditentukan. Tidak dijelaskan secara jelas bagaimana proses pengambilan data atau prosedur dari intervensi ini diberikan kepada responden. Penelitian ini melakukan uji coba musik prospektif acak versus tanpa musik selama pengobatan RT pertama untuk kanker. Kami membatasi studi pada wanita karena studi sebelumnya mendokumentasikan tingkat kecemasan yang lebih tinggi pada pasien wanita dengan kanker. Kecemasan dievaluasi sebelum dan setelah pengobatan RT pertama menggunakan State-Trait

Anxiety Inventory (STAI) dan Symptom Distress Thermometer (SDT). Pasien yang diacak untuk musik memiliki genre musik pilihan mereka yang diputar dari aplikasi berbasis web saat berada di ruang perawatan (O'steen,, Morris, Johnson-Mallard, & Amdur, 2020).

7. Jurnal ketujuh

Pada jurnal ini Meskipun semua kelompok melaporkan skor kecemasan rata-rata yang lebih rendah pada posttest daripada pretest, perbedaan yang signifikan secara statistik hanya dicapai pada kelompok intervensi (VR dan MT), sedangkan perbedaan sebelum dan sesudah tes tidak signifikan untuk kelompok kontrol. Khususnya, kelompok VR melaporkan rata-rata skor kecemasan pasca-intervensi yang secara signifikan lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol ($p = 0,001$), sejalan dengan penelitian sebelumnya yang melaporkan penurunan kecemasan yang signifikan pada 16 pasien kanker payudara (usia 50-77 tahun). setelah pengobatan kemoterapi dengan VR (Schneider et al., 2003). Sebaliknya, dalam

penelitian lain yang melibatkan 20 pasien kanker payudara yang lebih muda (usia 27-55 tahun), penurunan kecemasan setelah intervensi VR tidak mencapai signifikansi statistik (Chirico, Maiorano, Giordano, & Alivernini, 2019).

KESIMPULAN

Berdasarkan 7 Jurnal Diatas didapatkan bahwa penatalaksanaan kecemasan yang bisa diberikan kepada pasien kanker diantaranya, yaitu pemberian terapi relaksasi benson, terapi guided imagery dan terapi music yang bisa diberikan langsung kepada pasien dan bahkan bisa diaplikasikan oleh pasien secara mandiri dirumah. Manfaat dari terapi-terapi ini bisa memberikan efek fisik, psikologis, sosial dan spiritual yang dapat meningkatkan dukungan pada perawatan pasien kanker, serta mampu meningkatkan mood dan meningkatkan kualitas hidup pasien kanker.

DAFTAR PUSTAKA

Jasemi, M., Aazami, S., & Zabihi, R. E. (2018). The Effects of Music Therapy on Anxiety and Depression of Cancer Patients.

Indian Journal of Palliative Care, 455-458.

Mahdizadeh, M. J., Rashtabadi, O. R., Tirgari, B., & Bahaadinbeigy, K. (2019). Guided Imagery Reducing anxiety, depression, and selected side effects associated with chemotherapy. *Clinical Journal Of Oncology Nursing*, 97-92.

Nuwa, M., & Kiik, S. (2019). Pengaruh Spiritual Guided Imagery and Music terhadap Kecemasan Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, 095-106.

Safitri, Y., Erlinawati, & Apriyanti, F. (2018). Perbandingan Relaksasi Benson Dan Relaksasi Kesadaran Indera Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Serviks Di Rsud Bangkinang Tahun 2018. *Research & Learning in Nursing Science*, 18-27.

Sahar, R. H. (2016). Efektivitas Relaksasi Benson Dan Nafas Dalam Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Lansia Di Pstw Gau Mabaji Gowa. *Skripsi*.

Tim CancerHelps. (2019). *Stop Kanker*. Jakarta: Trans Media Pustaka.

