

[ARTIKEL REVIEW]

THE EFFECT OF CHEMOTHERAPY IN CANCER PATIENT TO ANXIETY

Satria Dharma Setiawan

Faculty of medicine, Universitas Lampung

Abstract

Cancer a class of diseases characterized by uncontrolled cell division and the ability of these cell stoinvade other biological tissues, eitherby direct growth into adjacent tissue (invasion) orby migration of cells over longer distances. Treatment of cancer usually done is surgery, radiotherapy or radiation therapy and chemotherapy. Chemotherapy is use of chemical substance to treat disease. The frequency of administration of chemotherapy may cause some effect can worsen the patient's functional status of anxiety. Anxiety can arise due to the effects of chemotherapy.

Keywords : Anxiety ,Cancer, Chemotherapy, Treatment.

Abstrak

Kanker adalah segolongan penyakit yang di tandai dengan pembelahan sel yang tidak terkendali dan kemampuan sel-sel tersebut untuk menyerang jaringan biologis lainnya, baik dengan pertumbuhan langsung di jaringan yang bersebelahan (invasi) atau dengan migrasi sel ketempat yang jauh. Penanganan terhadap kanker yang biasanya dilakukan adalah operasi, radioterapi atau terapi radiasi dan kemoterapi. Kemoterapi adalah penggunaan zat kimia untuk perawatan penyakit. Kemoterapi dilakukan untuk membunuh sel kanker dengan obat anti kanker. Frekuensi pemberian kemoterapi dapat menimbulkan beberapa efek yang dapat memperburuk status fungsional pasien salah satunya kecemasan. Kecemasan dapat di timbulkan akibat efek dari kemoterapi.

Kata kunci: Kanker, Kecemasan , Kemoterapi, Penanganan.

...

Korespondensi : Satria Dharma Setiawan | satriadharmasetiawn@gmail.com

Pendahuluan

Kanker adalah segolongan penyakit yang ditandai dengan pembelahan sel yang tidak terkendali dan kemampuan sel-sel tersebut untuk menyerang jaringan biologis lainnya, baik dengan pertumbuhan langsung di jaringan yang bersebelahan (invasi) atau dengan migrasi sel ketempat yang jauh¹.

Penanganan terhadap kanker yang biasanya dilakukan adalah operasi, radioterapi atau terapi radiasi dan atau kemoterapi. Kemoterapi adalah penggunaan zat kimia untuk perawatan penyakit. Di dalam penggunaan modernnya, istilah kemoterapi hampir merujuk secara

eksklusif kepada obat sitostatik yang digunakan untuk mengobati kanker².

Kemoterapi telah digunakan sejak tahun 1950-an dan biasa diberikan sebelum atau sesudah operasi. Efek samping dari kemoterapi timbul karena obat-obatan kemoterapi sangat kuat dan tidak hanya membunuh sel-sel kanker, tetapi juga menyerang sel-sel sehat, terutama sel yang membelah dengan cepat, misalnya sel rambut, sumsum tulang belakang, kulit, mulut dan tenggorokan serta saluran pencernaan. Akibatnya adalah rambut rontok, hemoglobin, trombosit, dan sel darah putih berkurang, tubuh lemah, merasa lelah, sesak napas, mudah



mengalami perdarahan, mudah terinfeksi, kulit membiru/menghitam, kering, serta gatal, mulut dan tenggorokan terasa kering dan sulit menelan, sariawan, mual, muntah, nyeri pada perut, menurunkan nafsu seks dan kesuburan karena perubahan hormon^{3,4}.

Beberapa pasien menganggap efek samping kemoterapi yang sangat melemahkan tersebut sebagai sesuatu yang lebih buruk dari pada penyakit kanker itu sendiri. Konsekuensi-konsekuensi yang menyertai kemoterapi membuat sebagian besar pasien yang telah didiagnosis menderita kanker diliputi rasa khawatir, cemas dan takut menghadapi ancaman kematian dan rasa sakit saat menjalani terapi⁵.

Kecemasan merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang jelas, namun dapat diukur dari respon fisiologis terhadap kecemasan baik dari sistem kardiovaskular, pernapasan, neuromuskular, gastrointestinal, saluran perkemihan dan kulit.

Kemoterapi kanker serviks memiliki efek samping baik psikis atau pun fisik selama menjalani terapi. Oleh sebab itu perasaan cemas pada mereka yang menderita apabila yang menjalani kemoterapi wajar dialami. Pada kecemasan yang rendah dapat menyebabkan individu menjadi waspada dan lebih bersifat anti sipasif positif. Akan tetapi, jika terjadi kecemasan yang berlebihan misalnya pasien terlalu takut pada terapi yang dilakukan, dapat memberikan efek negatif pada terapi yang dijalannya

dan enggan menjalani kemoterapi⁶.

DISKUSI

Hasil pengamatan karakteristik responden, Ignatavicius & Workman¹⁴ mengungkapkan bahwa peningkatan masa hidup memungkinkan memanjangnya paparan terhadap karsinogen dan terakumulasinya berbagai perubahan genetik serta penurunan berbagai fungsi tubuh yang meningkatkan kejadian kanker pada usia > 40 tahun. Kanker bisa diderita oleh siapa saja tanpa memandang usia, jenis kelamin, dan status sosial dimana sebagian besar kasus kanker umumnya muncul karena kebiasaan dan pola hidup yang tidak sehat¹⁴.

Kanker merupakan penyakit yang kompleks dengan manifestasi yang bervariasi. Umumnya pasien kanker mengalami gejala fisik, psikologis dan gangguan fungsional¹¹.

Pengobatan penyakit kanker telah dikembangkan berbagai macam pengobatan dari terapi farmakologi, radioterapi, kemoterapi, hormonoterapi, imunoterapi, bahkan tindakan pembedahan dengan resiko yang timbul sehingga pasien penderita kanker memerlukan pendekatan sistemik pada pengobatan penyakit tersebut. Dimana penderita kanker sebagian besar memilih terapi kemoterapi, terapi ini menjadi pilihan utama yang tersedia saat ini untuk mengatasi penyakitnya¹⁰.

Kemoterapi dilakukan untuk membunuh sel kanker dengan obat anti kanker.¹² Frekuensi pemberian kemoterapi dapat menimbulkan



beberapa efek yang dapat memperburuk status fungsional pasien.

Efek kemoterapi yaitu supresi sumsum tulang, gejala gastrointestinal seperti mual, muntah, kehilangan berat badan, perubahan rasa, konstipasi, diare dan gejala lainnya alopesia, *fatigue*, perubahan emosi, dan perubahan pada sistem saraf.¹³

Menurut penelitian Melia¹⁴ Pemberian kemoterapi pada frekuensi tertentu sesuai dengan jenis obat kemoterapi dapat mengakibatkan perubahan pada status fungsional responden akibat efek samping yang ditimbulkan¹⁴.

Efek kemoterapi pada pasien dapat mempengaruhi secara biologis, fisik, psikologis, dan sosial. Efek kemoterapi sangat beragam tergantung kepada obat yang diberikan¹⁷.

Efek samping yang berat sering timbul pada pasien pasca kemoterapi dan sering kali tidak dapat ditoleransi oleh pasien, bahkan menimbulkan kematian.¹⁶ Menurut penelitian Umi dan Arinadi¹⁵ RSUD Dr. Moewardi Surakarta menjelaskan adanya pengaruh adaptasi pasien tentang kemoterapi terhadap tingkat kecemasan pasien kemoterapi¹⁵.

Kecemasan juga sebagai bagian penting dari sistem kepribadian, hal yang merupakan suatu landasan dan pusat dari perkembangan perilaku neurosis dan psikosis¹⁸.

Freud mem bagi kecemasan menjadi tiga²⁰, yaitu Kecemasan Realitas atau Objektif (*Reality or Objective Anxiety*), Kecemasan Neurosis (*Neurotic Anxiety*), Kecemasan Moral (*Moral Anxiety*),

Kecemasan Realitas atau Objektif (*Reality or Objective Anxiety*) adalah suatu kecemasan yang bersumber dari adanya ketakutan terhadap bahaya yang mengancam di dunia nyata. Kecemasan seperti ini misalnya ketakutan terhadap kebakaran, angin tornado, gempa bumi, atau binatang buas. Kecemasan ini menuntun kita untuk berperilaku bagaimana menghadapi bahaya. Tidak jarang ketakutan yang bersumber pada realitas ini menjadi ekstrim. Seseorang dapat menjadi sangat takut untuk keluar rumah karena takut terjadi kecelakaan pada dirinya atau takut menyalakan korek api karena takut terjadi kebakaran^{18,19}.

Kecemasan Neurosis (*Neurotic Anxiety*) adalah kecemasan mempunyai dasar pada masa kecil, pada konflik antara pemuasan instingtual dan realitas. Pada masa kecil, terkadang beberapa kali seorang anak mengalami hukuman dari orang tua akibat pemenuhan kebutuhan yang implusif. Terutama sekali yang berhubungan dengan pemenuhan insting seksual atau agresif. Anak biasanya dihukum karena secara berlebihan mengekspresikan impuls seksual atau agresifnya itu. Kecemasan atau ketakutan untuk itu berkembang karena adanya harapan untuk memuaskan impuls tertentu. Kecemasan neurotik yang muncul adalah ketakutan akan terkena hukuman karena memperlihatkan perilaku impulsif yang didominasi oleh. Hal yang perlu diperhatikan adalah ketakutan terjadi bukan karena ketakutan terhadap insting tersebut tapi merupakan ketakutan atas apa yang akan terjadi bila insting



tersebut dipuaskan. Konflik yang terjadi adalah diantara dan Ego yang kita ketahui mempunyai dasar dalam realitas^{18,19}.

Kecemasan Moral (*MoralAnxiety*) adalah Kecemasan yang merupakan hasil dari konflik antara Id dan superego. Secara dasar merupakan ketakutan akan suara hati individu sendiri. Ketika individu termotivasi untuk mengekspresikan impuls instingtual yang berlawanan dengan nilai moral yang termaksud dalam superego individu itu maka ia akan merasa malu atau bersalah. Pada kehidupan sehari-hari ia akan menemukan dirinya sebagai "*consciencestricken*"^{18,19}.

Menurut Kaplandan Sadock (1997), faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien antara lain²⁰ Faktor-faktor intrinsik dan Faktor-faktor ekstrinsik. Faktro intrinsik adalah usia pasien, pengalaman pasien menjalani pengobatan, Konsep diri dan peran. faktor ekstrinsik adalah Kondisi medis (diagnosispenyakit), tingkat pendidikan, akses informasi, proses adaptasi, Tingkat sosial ekonomi, Jenis tindakan kemoterapi, Komunikasi terapeutik.

Gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua usia, lebih sering pada usia dewasa dan lebih banyak pada wanita. Sebagian besar kecemasan terjadi pada umur 21 - 45 tahun.

Pengalaman awal pasien dalam pengobatan merupakan pengalaman-penga laman yang sangat berharga yang terjadi pada individu terutama untuk masa-masa yang akan datang. Pengalaman awal ini sebagai bagian penting dan bahkan sangat menentukan bagi kondisi mental

individu di kemudian hari. Apabila penga laman individu tentang kemoterapi kurang, maka cenderung mempengaruhi peningkatan kecemasan saat menghadapi tindakan kemoterapi.

Konsep diri adalah semua ide, pikiran, kepercayaan dan pendirian yang diketahui individu terhadap dirinya dan mempengaruhi individu berhubungan dengan orang lain.

Terjadinya gejala kecemasan yang berhubungan dengan kondisi medis sering ditemukan walaupun insidensi gangguan bervariasi untuk masing-masing kondisi medis.

Pendidikan bagi setiap orang memiliki arti masing-masing. Pendidikan pada umumnya berguna dalam merubah pola pikir, pola bertindak laku dan pola pengambilan keputusan

Akses informasi adalah pemberitahuan tentang sesuatu agar orang membentuk pendapatnya berdasarkan sesuatu yang diketahuinya. Informasi adalah segala penjelasan yang didapatkan pasien sebelum pelaksanaan tindakan kemoterapi terdiri dari tujuan kemoterapi, proses kemoterapi, resiko dan komplikasi serta alternatif tindakan yang tersedia, serta proses adminitrasi⁸.

Tingkat adaptasi manusia dipengaruhi oleh stimulus internal dan eksternal yang dihadapi individu dan membutuhkan respon perilaku yang terus menerus. Proses adaptasi sering menstimulasi individu untuk mendapatkan bantuan dari sumber-sumber dilingkungan dimana dia berada. Perawat merupakan sumber daya yang tersedia di lingkungan rumah sakit yang mempunyai



pengetahuan dan keterampilan untuk membantu pasien mengembalikan atau mencapai keseimbangan diri dalam menghadapi lingkungan yang baru.⁹

Status sosial ekonomi juga berkaitan dengan pola gangguan psikiatrik. Berdasarkan hasil penelitian Durham²⁰ diketahui bahwa masyarakat kelas sosial ekonomi rendah prevalensi psikiatriknya lebih banyak. Jadi keadaan ekonomi yang rendah atau tidak memadai dapat mempengaruhi peningkatan kecemasan pada pasien menghadapi tindakan kemoterapi.

Klasifikasi suatu tindakan terapi medis yang dapat mendatangkan kecemasan karena terdapat ancaman pada integritas tubuh dan jiwa seseorang. Semakin mengetahui tentang tindakan kemoterapi, akan mempengaruhi tingkat kecemasan pasien kemoterapi.

Komunikasi sangat dibutuhkan baik bagi perawat maupun pasien. Terlebih bagi pasien yang akan menjalani proses kemoterapi. Hampir sebagian besar pasien yang menjalani kemoterapi mengalami kecemasan. Pasien sangat membutuhkan penjelasan yang baik dari perawat. Komunikasi yang baik diantara mereka akan menentukan tahap kemoterapi selanjutnya. Pasien yang cemas saat akan menjalani kemoterapi ke mungkin mengalami efek yang tidak menyenangkan bahkan akan membahayakan

dilakukan untuk membunuh sel kanker dengan obat anti kanker. Frekuensi pemberian kemoterapi dapat menimbulkan beberapa efek yang dapat memperburuk status fungsional pasien, salah satunya adalah kecemasan. Oleh Karna itu, Kemoterapi pada pasien penderita kanker berpengaruh pada kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Amalia, L. Mengobati Kanker Serviks dan 33 Jenis Kanker Lainnya. Jogjakarta: Landscape. 2009.
2. Indrawati, Maya. Bahaya Kanker bagi Wanita dan Pria: Pengenalan, Penanganan dan Pencegahan Kanker. Jakarta: AV Publisher. 2009.
3. Rahmawati, Evy. Efek Samping Kemoterapi. Kompas. 2009, Juli 23. h. 14
4. Sukardja, I Dewa. Onkologi Klinik. Surabaya: Airlangga University Press. 2000.
5. Purba, Anna Wati Dewi. Semangat Hidup Penderita Kanker Ditinjau dari Optimisme, Dukungan Sosial, dan Kepasrahan Kepada Tuhan. Indigenious. 2006. 8: 41-54.
6. Eva, A dan Fredy, F. Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Serviks Pada Golongan Ekonomi Rendah yang mengikuti Program kemoterapi di RSUD Dr. Moerwadi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kristen Satya Wacana. 2013.
7. Kaplan J.B., & Sadock T.C. Sinopsis Psikiatri, Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis, Edisi ke tujuh, Jakarta: Binarupa Aksara. 1997.
8. Smeltzer, S.C. Buku Ajar Keperawatan Medical bedah (Edisi 8). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran. 2001.
9. Kozier B., & Erb G. Fundamentals of Nursing : Concepts and Procedures, Addition Wesley. California: Publishing Company. 1991.
10. Dewi U. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan

SIMPULAN

Pasien penderita kanker sebagian besar memilih terapi kemoterapi, terapi ini menjadi pilihan utama yang tersedia saat ini untuk mengatasi penyakit kanker. Kemoterapi



- Kemoterapi Pada Pasien Kanker Serviks DiRSU Dr.Moewardi. Gaster. 2013.1; 10: 31
11. Ogce,F.&Ozkan,S. Changesin Functional Statusand Physicaland Psychological Symptoms in Women Receiving Chemotherapy for Breast Cancer. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention. 2008. 9:449-452.
 12. Lutfah,U. Faktor-FaktorYang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Dengan Tindakan Kemoterapi Di Ruang Cendana Rsud Dr.Moewardi Surakarta. *FIK UMS*. 2009.
 13. NaglaH.*etal*. The Effectof CombiningHerbal Therapy with Conventional Chemotherapy on the Incidence ofChemotherapy Side Effectsin2ndStage Breast Cancer Patients.Journal of American Science,Medical- SurgicalNursing Department, FacultyofNursing. 2010.11(6):748-801.
 14. Melia E, Hubungan Antara Frekuensi Kemoterapi Dengan Status Fungsional Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Rsup Sanglah Denpasar, Program StudiIlmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. 2008.
 15. Umi Lutfa & Arina Maliya. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Dalam Tindakan Kemoterapi Di Rumah Sakit Dr.Moewardi Surakarta. Berita Ilmu Keperawatan,Issn1979-2697,2008..1(4); 187-192.
 16. Perwitasari DA. Pengukuran kualitas hidup pasien kanker sebelum dan sesudah kemoterapi dengan EORTCQLQ-C30 di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Majalah Farmasi Indonesia. 2009; 20(2).
 17. Carroll JK,Colmar D,MoseleyF, Morrow GR, MustianKM, PierrePJ, WilliamsGC. Oncologist: Integrative non pharmacologic behavior alinterventions for the management of cancer-relatedfatigue.2007
 18. SchultzD.Psychoanalyticapproach: Sigmund FreudinTheories of Personality.3rd ed. California: Brooks / Cole Publishing Company; 1986;45-50
 19. LubanB,PoldingerW.Psychosomcdisorder singeneral prac-tice.2nd ed. Roche; 1985;186-8
 20. Andri & Yenny Dewi P. Anxiety Theory Based On Classic Psychoanalytic and Typesof Defense Mechanism To Anxiety. Maj KedoktIndon. 2007; 57 (7).

