

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1.Konsep Stres

2.1.1. Pengertian

Stres merupakan suatu respon tubuh terhadap ancaman atau ketegangan yang sedang dialami. Stres bisa menjadi sebuah pengalaman terhadap ancaman (nyata atau khayalan) terhadap mental, fisik, atau kesejahteraan emosional seseorang yang dihasilkan dari berbagai respons dan adaptasi psikologis. Stres juga dapat diartikan sebagai respons tubuh yang tidak spesifik terhadap tuntutan hidup sehari-hari yang dialaminya yang tidak dapat dihindari dan dialami oleh setiap orang (Rahmawati, A.N dan Putri, 2020). Menurut Hans Selye dalam penelitian Fitriana (2018) mengemukakan bahwa stres merupakan bentuk respons tubuh yang sifatnya non-spesifik yang terjadi sebagai akibat dari adanya tuntutan yang diberikan padanya

2.1.2. Macam dan Sumber stres

Stres merupakan respons tubuh terhadap adanya tuntutan. Stresor dibagi menjadi 2 macam yaitu stresor internal dan stresor eksternal. Stresor internal merupakan akibat timbulnya stres yang bersumber dari seseorang itu sendiri seperti rasa ketidakpuasan terhadap kondisi diri sendiri/kondisi hidup, pekerjaan, adanya masalah kesehatan seperti sakit, obesitas, dan masalah kesehatan lainnya. Sedangkan stresor eksternal merupakan akibat timbulnya stres yang bersumber dari luar diri orang itu sendiri seperti keluarga, masyarakat dan lingkungan (Vasra, 2021). Jika dilihat dari penyebabnya, sumber stres dapat dibedakan menjadi beberapa bagian menurut Saputro (2020) sebagai berikut :

1. *Stresor biologic*

Beberapa situasi yang dapat menyebabkan *stresor biologic* yang dapat mempengaruhi keadaan kesehatan seseorang. Contohnya seperti terdapat mikroorganisme seperti virus, bakteri, mikroba, dan mikroorganisme lain yang bisa mengakibatkan timbulnya demam, acne/jerawat, dan lainnya.

2. *Stresor fisik*

Stresor fisik merupakan stres yang disebabkan oleh kondisi fisik misalnya berubahnya secara tiba-tiba suhu atau iklim, kebisingan, letak geografis (lokasi, jumlah anggota dalam keluarga) dan lain-lain.

3. *Stresor kimia*

Salah satu contoh pada stresor kimia eksternal yaitu obatobatan, kafein, zat beracun, alkohol, gas yang beracun dan lainnya. Sedangkan contoh pada stresor kimia internal seperti glukosa dan serum darah.

4. *Stresor social psikologik*

Stresor social psikologik contohnya antara lain terdapat atribusi/penamaan dan prasangka, rasa ketidakpuasan pada dirinya sendiri, kekerasan/kejahatan seksual (penganiayaan, pelecehan seksual dan pemerkosaan), perubahan pada emosi dan lainnya.

5. *Stresor spiritual*

Stresor spiritual contohnya yaitu terdapat persepsi yang negative yang berkaitan dengan ketuhanan atau nilai-nilai agama

2.1.3. Jenis-Jenis Stres

Secara umum, stres dibagi menjadi 5 jenis menurut Saputro (2020) yaitu :

1. Stres Baik

Tidak selalu stres muncul akibat dari pengalaman buruk, pengalaman baik pun terkadang dapat menyebabkan seseorang mengalami stres. Misalnya saat acara pernikahan atau saat kelulusan. Jenis stres tersebut adalah hal yang baik bagi sistem kekebalan tubuh manusia. Selain itu, stres yang buruk juga dapat membuat seseorang untuk meningkatkan dan ingin mencapai cita-cita atau impian.

2. Distres Internal

Distres internal merupakan jenis stres yang akan berdampak negatif pada orang yang menderitanya. Distres merupakan jenis stres yang berasal dari ancaman, suatu pengalaman yang buruk berubahnya situasi yang tidak diduga dan tidak menyenangkan. Secara alami tubuh manusia memerlukan rasa nyaman dan aman. Saat muncul pengalaman yang buruk atau situasi yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan, maka akan terjadi distres.

3. Distres Akut

Distres akut ini terjadi saat seseorang menghadapi kejadian buruk yang terjadi secara cepat. Sedangkan stres kronis timbul saat seseorang mencoba untuk mengatasi stres dalam kurun waktu yang cukup lama. Kedua stres tersebut bisa menimbulkan munculnya hiperstres.

4. Hipostres

Stres juga bisa timbul saat seseorang tidak menjumpai tantangan atau masalah di dalam hidupnya. Hal ini disebut dengan hipostres. Hipostres timbul karena adanya rasa bosan yang ekstrim yang dapat mengakibatkan seseorang tidak

memiliki dorongan untuk melakukan sesuatu didalam hidupnya. Stres ini seringkali menyebabkan seseorang merasa depresi dan kesia-siaan.

5. Eustres

Stres ini bermanfaat untuk manusia karena dapat menjadikan tubuh kita untuk lebih berhati-hati. Eustres akan menjadikan tubuh dan pikiran seseorang lebih siap dalam menghadapi tantangan, bahkan hal tersebut dapat timbul secara tidak sadar. Stres jenis ini dapat membantu seseorang untuk memilih keputusan yang baik, dan menimbulkan kekuatan secara tidak disadari.

2.1.4. Klasifikasi Stres

Menurut Priyoto (2018) berdasarkan gejalanya stres dapat dibagi menjadi 3 yaitu sebagai berikut :

1. Stres Ringan

Stres ringan merupakan jenis stres yang sering dialami oleh masing-masing orang dengan teratur bahkan hampir setiap hari. Stres ringan ini terjadi hanya beberapa menit atau beberapa jam saja, contohnya seperti lebih banyak tidur, kemacetan yang terjadi di lalu lintas, memiliki masalah dengan teman kerja ataupun dengan atasannya. Stres ringan ditandai dengan semangat semakin meningkat, penglihatan semakin tajam, energi mengalami peningkatan, kelelahan tanpa sebab, sistem pencernaan mengalami gangguan, terjadi gangguan pada otak, perasaan yang tidak dapat rileks. Stres ringan dibutuhkan karena dapat merangsang seseorang untuk berusaha dan berfikir lebih keras dalam menghadapi tantangan dalam kehidupan.

2. Stres Sedang

Stres sedang merupakan jenis stres yang berlangsung lebih lama daripada dengan stres ringan, hal ini disebabkan karena dihadapkan dengan situasi yang tidak terselesaikan secara cepat, baik itu dengan teman kerja, keluarga ataupun lingkungan yang ada di masyarakat. Stres sedang ditandai dengan seperti sakit pada perut, mengalami kesulitan tidur, dan otot yang terasa tegang.

3. Stres Berat

Stres berat merupakan jenis stres yang dirasakan seseorang yang berlangsung dalam kurun waktu yang lama yaitu sekitar beberapa minggu, beberapa bulan ataupun hingga beberapa tahun. Stres berat contohnya seperti mengalami kesulitan dalam hal finansial, menderita penyakit kronis, perpisahan dengan keluarga, psikologi sosial pada lanjut usia. Stres berat dapat ditandai dengan mengalami gangguan hubungan sosial, sulit dalam melakukan aktifitas, mengalami kesulitan tidur, terjadi penurunan kemampuan dalam konsentrasi, dan peningkatan gangguan kecemasan

2.1.5. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat stres

Menurut Kaplan & Harold (1997) dalam Ghufon (2020) faktor yang mempengaruhi stres pasien antara lain :

1. Faktor-faktor intrinsik

1) Usia pasien

Gangguan stres 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 menjalani pengobatan mengatakan

pengalaman awal pasien dalam pengobatan merupakan pengalaman-pengalaman 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 pengalaman individu tentang kemoterapi kurang, maka cenderung mempengaruhi peningkatan stres saat menghadapi tindakan kemoterapi.

2) Konsep diri dan peran

Konsep diri adalah semua ide, pikiran, kepercayaan dan pendirian yang diketahui individu terhadap dirinya dan memengaruhi individu berhubungan dengan orang lain. Banyak faktor yang mempengaruhi peran seperti kejelasan perilaku dan pengetahuan yang sesuai dengan peran, konsistensi respon orang yang berarti terhadap peran, kesesuaian dan keseimbangan antara peran yang dijalankannya. Juga keselarasan budaya dan harapan individu terhadap perilaku peran. Disamping itu pemisahan Situasi yang akan menciptakan ketidaksesuaian perilaku peran, jadi setiap orang disibukkan oleh beberapa peran yang berhubungan dengan posisinya pada setiap waktu. Pasien yang mempunyai peran ganda baik di dalam keluarga atau di masyarakat ada kecenderungan mengalami stres dan kecemasan yang berlebih disebabkan konsentrasi terganggu.

2. Faktor Ekstrinsik

1) Kondisi medis (diagnosis penyakit)

Terjadinya stres yang berhubungan dengan kondisi medis sering ditemukan walaupun insidensi gangguan bervariasi untuk masing-masing kondisi

medis, misalnya: pada pasien sesuai hasil pemeriksaan akan mendapatkan diagnosa pembedahan, hal ini akan mempengaruhi tingkat stres klien. Sebaliknya pada pasien yang dengan diagnosa baik tidak terlalu mempengaruhi tingkat stres yang dirasakan.

2) Tingkat pendidikan

Pendidikan bagi setiap orang memiliki arti masing-masing. Pendidikan pada umumnya berguna dalam merubah pola pikir, pola bertingkah laku dan pola pengambilan keputusan. Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam mengiden tifikasi stresor dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus

3) Akses informasi

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 administrasi.

4) Proses adaptasi

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 di lingkungan dimana dia berada. Perawat merupakan sumber daya yang tersedia di lingkungan rumah sakit yang mempunyai pengetahuan dan ketrampilan untuk membantu pasien me

ngembalikan atau mencapai keseimbangan diri dalam meng hadapi lingkungan yang baru.

5) Tingkat sosial ekonomi

Status sosial ekonomi juga berkaitan dengan pola gangguan psikiatrik. Masyarakat kelas sosial ekonomi rendah prevalensi psikiatriknya lebih banyak. Jadi keadaan ekonomi yang rendah atau tidak memadai dapat mempengaruhi peningkatan stres pada klien menghadapi tindakan kemoterapi.

6) Jenis tindakan kemoterapi

Adalah klasifikasi suatu tindakan terapi medis yang dapat mendatangkan stres karena terdapat ancaman pada integritas tubuh dan jiwa seseorang. Semakin mengetahui tentang tindakan kemoterapi, akan mempengaruhi tingkat stres yang dirasakan oleh pasien kemoterapi.

7) Komunikasi

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

2.1.6. Manajemen Stres Pasien Kemoterapi

Metode pengobatan kanker saat ini antara lain dengan operatif, radioterapi dan kemoterapi. Sebagian besar penanganan untuk penyintas kanker adalah kemoterapi. Penatalaksanaan dengan kemoterapi sangat besar manfaatnya karena bersifat sistemik dalam mematikan sel-sel kanker dan efektif untuk kanker pada stadium lanjut. Pemberian obat kemoterapi umumnya berupa kombinasi beberapa obat yang diberikan dalam periode waktu tertentu. Setiap penyintas kanker memerlukan periode waktu yang bervariasi untuk menjalankan satu siklus kemoterapi. Periode pengobatan yang panjang berpengaruh pada fisik dan psikologis pasien. Secara fisik, kemoterapi akan menimbulkan gejala seperti mual, muntah, lidah pahit, tidak nafsu makan dan rambut rontok (Gebremedhin et al., 2021). Kondisi psikologis akan mempengaruhi kondisi fisik para penyintas kanker. Oleh sebab itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk memperhatikan kondisi psikologis pasien kanker. Salah satu cara yang efektif untuk menjaga kondisi psikologis adalah terapi komplementer (Penedo et al., 2021). Terapi komplementer adalah pengobatan non farmakologis atau terapi penunjang selama dilakukannya terapi farmakologi. Terapi komplementer yang dapat dilakukan perawat salah satunya adalah manajemen stres (Wang et al., 2018; Ichikura et al., 2020).

Manajemen Stres pada pasien kemoterapi dapat dilakukan dengan teknik sebagai berikut :

1. Pengenalan dan Penerimaan

Langkah pertama dalam manajemen stres bagi penderita kanker yang menjalani kemoterapi adalah pengenalan dan penerimaan. Penting untuk mengakui bahwa diagnosis kanker adalah sebuah kenyataan yang harus

dihadapi. Ini adalah langkah awal dalam mengatasi stres. Teknik ini dimulai dengan menyadari bahwa tiap situasi mempunyai dua sisi, yaitu sisi negatif dan positif. Perhatian kemudian lebih difokuskan hanya pada sisi positif dari situasi tersebut, tanpa berusaha menyangkal adanya sisi negatif. Terkadang, kesadaran akan kondisi ini dapat mengarah pada perasaan takut, marah, atau cemas. Namun, penting untuk memberi izin pada pasien untuk merasakannya sendiri. Upayakan kepada pasien untuk tidak menekan perasaan, tetapi sebaliknya, anjurkan untuk mencari dukungan dari orang-orang terdekat dan profesional kesehatan yang dapat membantu mengatasi kondisi emosional tersebut (Larasati, 2020).

2. Relaksasi dan *mindfulness*

Teknik relaksasi dan *mindfulness* merupakan salah satu cara untuk mengatasi stres bagi penderita kanker. Meditasi, yoga, dan pernafasan dalam adalah beberapa contoh teknik yang dapat membantu dalam meredakan ketegangan fisik dan emosi. Relaksasi Benson termasuk teknik *mindfulness* yang dipengaruhi oleh berbagai tanda dan gejala fisik dan psikologis seperti kecemasan, rasa sakit, depresi, suasana hati dan harga diri dan mengurangi stres. Relaksasi Benson dilakukan dua kali sehari, masing-masing selama 15 menit. Pasien disarankan untuk melakukan prosedur ini dua kali sehari selama 15 menit setiap hari. Relaksasi benson juga merupakan terapi spiritual, dengan menggabungkan dengan syahadat atau doa sesuai dengan keyakinan ataupun kepercayaan masing-masing. Teknik ini dilakukan sekali di hadapan peneliti di ruang pribadi di rumah sakit dan lagi oleh pasien di rumah, seperti contohnya adalah terapi zikir. Terapi zikir dilakukan dalam seminggu, di pagi dan sore hari

dengan membaca “Laailahaillohu, Astaghfirullohu, Subhanallohu, Alhamdulillah, dan Allahu Akbar” (Yudono, Wardaningsih, & Kurniasari, 2019).

3. Menerapkan Komunikasi Positif (*Positive Self Talk*)

Kalimat positif yang dilakukan oleh pasien disebut sebagai *Positive Self talk*. Ketika seseorang menerapkan *positive self talk*, maka rantai saraf akan mengeluarkan energi untuk memunculkan suatu energi motivasi pada dirinya sendiri. Para ilmuwan sekarang telah menunjukkan bahwa menciptakan struktur kalimat positif dapat memicu respon fisik yang meningkatkan kekuatan. Mengatakan, "Ya, saya bisa melakukan ini!" dapat membuat kalimat terwujud dengan sendirinya. Pia Aravena dan rekan-rekannya dari Institute of Cognitive Sciences di Perancis menemukan bahwa saat manusia melakukan suatu pekerjaan dan menerapkan kalimat positif, maka akan ada peningkatan energi dari dalam tubuh untuk melaksanakannya, namun saat tidak diberikan kalimat positif, maka energi tubuhpun tidak mengalami suatu perubahan, begitu pula saat manusia tersebut menyebutkan kalimat negatif, maka tubuh akan menunjukkan adanya penurunan energi (Wittenberg et al., 2017; Zhao et al., 2018)

4. Mendengarkan Alunan terpai Instrumental (Musik)

Therapy Instrumental *Music* adalah musik dengan instrument (tanpa lirik), yang jikalau diputar dapat menimbulkan efek terapi, baik bagi psikis ataupun fisik, yang disebut sebagai kesejahteraan fisik dan psikis (*psychological dan physical wellbeing*). *Psycho-oncological care*, musik merupakan rekomendasi perawatan yang dikeluarkan oleh *National Guideline of Germany*

untuk menghilangkan ketakutan, kecemasan juga perubahan fluktuasi *mood*. Lebih dari itu, terapi musik dapat menjadi media komunikasi dengan sesama ataupun pemenuhan kebutuhan spiritualnya (Bradt, Dileo, Magill, & Teague, 2016). Pada penderita kanker, terapi musik dilakukan dengan memutar musik relaksasi, dilengkapi dengan gambar atau video musik instrument yang dilengkapi gambar ataupun diimprovisasikan sesuai kenyamanan pasien. Jenis musik yang didengar bisa merupakan *live music* ataupun musik rekaman, dan yang direkomendasikan untuk didengarkan adalah jenis *Live music*, dimana terdapat *therapist* yang memainkan alunan musik. Musik alam juga merupakan instrument yang direkomendasikan. Beat instrumental musik yang disarankan adalah memiliki kecepatan 60 beats per menit (Lawson et al., 2019)

2.1.7. Instrumen Pengukuran Stres

Untuk mengetahui tingkat stres pasien menggunakan instrument penilaian *Perceived Stress Scale* (PSS). Instrumen ini terdiri dari 10 item pertanyaan dalam instrumen ini, dengan skor sesuai dengan jawaban yang dipilih pada salah satu dari lima skala, akan tetapi item nomor 4, 5, 7, dan 8 dinilai secara terbalik. Skor dari kelima skala tersebut adalah skor 0 untuk jawaban “tidak pernah”, skor 1 untuk jawaban “hampir tidak pernah”, skor 2 untuk jawaban “kadang-kadang”, skor 3 untuk jawaban “sering”, dan skor 4 untuk jawaban “sangat sering”. Penjumlahan skor akan menghasilkan tiga kategori stres menurut Yudono, Wardaningsih, & Kurniasari (2019) yaitu :

1. Stres ringan dengan nilai 0-13
2. Stres sedang dengan nilai 14-26
3. Stres berat dengan skor 27-40

2.2.Konsep Kanker

2.2.1. Pengertian

Penyakit kanker merupakan suatu penyakit yang disebabkan pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh tidak normal (tumbuh sangat cepat dan tidak terkendali), menginfiltrasi/ merembes, dan menekan jaringan tubuh sehingga mempengaruhi organ tubuh (Akmal, dkk., 2019). Kanker ialah suatu kondisi dimana sel telah kehilangan kendali dan mekanisme normal, sehingga dapat mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat, dan juga tidak terkendali. Sel-sel membelah secara tidak normal yang tanpa kontrol dan menyerang jaringan yang sehat di sekitarnya (Rahayu, 2018).

Penyakit kanker menurut Sunaryati merupakan penyakit yang ditandai pembelahan sel tidak terkendali dan kemampuan sel tersebut menyerang jaringan biologis lainnya, baik dengan pertumbuhan langsung di jaringan yang bersebelahan (*invasi*) atau dengan migrasi sel ke tempat yang jauh (*metastasis*) (Sunaryati, 2018).

2.2.2. Pertumbuhan Kanker

Pertumbuhan sel kanker yang tidak terkendali biasanya disebabkan oleh kerusakan *deoxyribose nucleic acid* (DNA), sehingga dapat menyebabkan mutasi gen vital yang mengontrol pembelahan sel. Beberapa mutasi dapat mengubah sel normal menjadi sel kanker. Mutasi tersebut diakibatkan oleh agen kimia maupun fisik yang disebut karsinogen. Mutasi juga dapat terjadi secara spontan maupun diwariskan. Pada tahap *promosi*, sel menjadi ganas disebabkan oleh gabungan antara sel yang peka dengan karsinogen. Kondisi ini menyebabkan sistem kekebalan tubuh berusaha untuk merusak sebelum sel berlipat ganda dan

berkembang menjadi kanker. Sistem kekebalan tubuh yang tidak berfungsi normal menjadikan tubuh rentan terhadap kanker (Sunaryati, 2018).

2.2.3. Etiologi Kanker

Penyebab kanker yaitu tubuh yang sehat tidak mampu mempertahankan diri terhadap kanker, ini terjadi karena interaksi kompleks antara pajanan karsinogen dan mutasi yang sudah menumpuk dalam beberapa gen yang disebut onkogen, sehingga mengaktifkan pembelahan sel yang mempengaruhi perkembangan embrionik. Gen kanker lain yaitu *gen supresor tumor*, ini akan menghentikan pembelahan sel. Penyebab kerusakan gen yang didapat yaitu: virus, radiasi, karsinogen lingkungan serta makanan dan hormon. Faktor-faktor lain yang mempengaruhi terjadinya kanker yaitu usia, status gizi, keseimbangan hormonal dan respons terhadap stres (Kowalak, 2019).

Faktor yang menyebabkan tumbuhnya kanker bersifat internal dan eksternal. Contoh dari faktor internal ialah ada dari faktor keturunan, bisa dari pihak orang tua ataupun bisa dari nenek moyang dan daya tahan tubuh yang buruk. Penyebab kanker dari faktor eksternal ialah dari pola hidup yang tidak sehat yaitu kebiasaan merokok, diet yang salah dalam waktu lama, kebiasaan minum-minuman beralkohol, mengonsumsi makanan yang berlemak, mengonsumsi makanan dengan bahan karsinogen, sinar ultraviolet dan radioaktif, berganti-ganti pasangan, obat yang mempengaruhi hormon, pencemaran lingkungan/polusi udara dan infeksi (Sunaryati, 2018).

Penyebab lain terjadinya penyakit kanker menurut Bachtiar (2022) yaitu :

- 1) Lingkungan, sosial
- 2) Fisik: radiasi, perlukaan/ lecet

- 3) Kimia: makanan, industri, farmasi, rokok
- 4) Genetik: payudara, uterus
- 5) Virus: umumnya pada binatang

2.2.4. Jenis-Jenis Kanker

Menurut Rahmi dan Andika (2022) kanker dibagi beberapa jenis yaitu :

1. Karsinoma

Karsinoma adalah jenis kanker yang berasal dari sel yang melapisi permukaan tubuh atau permukaan saluran tubuh, misalnya jaringan seperti esophagus, pankreas, lambung, rektum, kolon, leher rahim, payudara, sel melamin, kelenjar mucus, ovarium, testis dan juga sel kulit. Karsinoma merupakan kanker sel epitel, ialah sel yang melindungi permukaan tubuh, membuat kelenjar dan memproduksi hormon. Contoh dari karsinoma ialah kanker kelenjar tiroid, kanker prostat, kanker payudara, kanker usus, kanker paru-paru dan kanker kulit.

2. Limfoma

Limfoma ialah jenis kanker yang berasal dari jaringan yang membentuk darah, contohnya sumsum tulang, timus, limfa, lactea dan jaringan limfe. Limfoma spesifik antara lain ialah penyakit hodgkin (kanker kelenjar limfe dan limfa).

3. Leukaemia

Kanker ini tidak berbentuk massa tumor, tetapi kanker ini memenuhi pembuluh darah dan dapat mengganggu fungsi sel darah normal.

4. Sarkoma

Sarkoma ialah jenis kanker pada jaringan penunjang yang ada di permukaan tubuh, seperti jaringan ikat, termasuk sel-sel yang ditemukan di tulang dan otot. Sarkoma adalah kanker sel mesodermal, atau sel yang membentuk otot-otot dan jaringan penghubung. Contoh dari sarkoma ialah leiomyosarcoma (kanker otot halus yang ada pada dinding organ pencernaan) dan osteosarcoma (kanker tulang).

5. Glioma

Glioma ialah kanker susunan saraf, contohnya sel-sel glia (jaringan penunjang) di susunan saraf pusat

2.2.5. Tahapan Penyakit Kanker

Kanker tahap awal yang memasuki stadium satu ialah kanker yang telah masuk ke lapisan sekitarnya. Sedangkan pada stadium dua, kanker dapat menyebar ke jaringan yang terdekat tetapi belum sampai ke kelenjar getah bening (Retnaningsih, 2021).

Stadium lanjut apabila kanker sudah memasuki stadium tiga. Stadium tiga berarti kanker yang telah menyebar ke kelenjar getah bening terdekat tetapi belum sampai ke organ tubuh yang letaknya lebih jauh. Pada stadium akhir atau telah masuk ke stadium empat. Stadium empat menunjukkan bahwa kanker sudah menyebar ke organ tubuh atau jaringan lain (Bachtiar, 2022)

2.2.6. Patofisiologi Kanker

Sel abnormal membentuk sebuah kelompok dan mulai berproliferasi secara abnormal, membiarkan sinyal pengatur pertumbuhan dilingkungan sekitarnya sel. Sel mendapatkan karakteristik invasif sehingga terjadi perubahan jaringan sekitar. Sel menginfiltrasi jaringan dan memperoleh akses kelimfe dan pembuluh darah,

yang membawa sel ke area tubuh yang lain. kejadian ini dinamakan metastasis (kanker menyebar ke bagian tubuh yang lain) (Kowalak, 2019). Sel-sel kanker disebut neoplasma ganas/ maligna dan diklasifikasikan serta diberi nama berdasarkan tempat jaringan yang tumbuhnya sel kanker tersebut. Kegagalan sistem imun untuk menghancurkan sel abnormal secara cepat dan tepat tersebut menyebabkan sel-sel tumbuh menjadi besar untuk dapat ditangani dengan menggunakan imun yang normal. Kategori agens atau faktor tertentu yang berperan dalam karsinomagenesis (transformasi maligna) mencakup virus dan bakteri, agens fisik, agens kimia, faktor genetik atau familial, faktor diet, dan agens hormonal (Sunaryati, 2018).

Neoplasma merupakan pertumbuhan baru. Menurut seorang ankolog dari Inggris menamakan neoplasma sebagai massa jaringan yang abnormal, tumbuhan berlebih, dan tidak terkordinasi dengan jaringan yang normal, dan selalu tumbuh meskipun rangsangan yang menimbulkan sudah hilang. Proliferasi neoplastik menimbulkan massa neoplasma sehingga menimbulkan pembengkakan atau benjolan pada jaringan tubuh, sehingga terbentuknya tumor. Istilah tumor digunakan untuk pembengkakan oleh sebab jaringan atau perdarahan. Tumor dibedakan menjadi dua yaitu jinak dan ganas. Jika tumor ganas dinamakan kanker (Padila, 2017).

2.2.7. Gejala Kanker

Gejala kanker yang timbul dari organ tubuh yang diserang sesuai dengan jenis kanker, gejala kanker pada tahap awal biasanya berupa seperti kelelahan secara terus menerus, lalu demam akibat sel kanker mempengaruhi sistem pertahanan tubuh sebagai respon dari kerja sistem imun tubuh yang tidak sesuai.

Gejala kanker pada tahap lanjut berbeda-beda. Perbedaannya ialah gejalanya tergantung dari lokasi dan keganasan sel kanker. Gejala kanker ialah penurunan berat badan yang tidak di sengaja dan terlihat signifikan, nyeri akibat kanker sudah menyebar dan pertumbuhan rambut tidak normal (Sunaryati, 2018)

Menurut Rahma dan Andika (2022) gejala yang terjadi pada penyakit kanker yaitu :

1. Sel-sel kanker menyebar dari satu organ atau bagian tubuh ke organ atau bagian tubuh yang lain melalui invasi dan bermetastase. Sehingga manifestasinya sesuai organ atau tubuh yang terkena.
2. Kanker menyebabkan anemia, kelemahan, penurunan berat badan (disfagia (kesulitan menelan), anoreksia, sumbatan), dan nyeri (sering kali distadium akhir).
3. Gejala disebabkan oleh penghancuran jaringan dan penggantian oleh jaringan kanker nonfungsional atau jaringan yang sangat produktif (misalnya gangguan sumsum tulang dan anemia atau kelebihan produksi steroid adrenal), tekanan pada struktur sekitar, peningkatan kebutuhan metabolik, dan gangguan produksi sel-sel darah.

2.2.8. Penatalaksanaan

Terapi kanker bisa dilakukan dengan cara terapi medis dan non medis. Terapi medis dapat dilakukan dengan cara pembedahan, terapi gen, imunoterapi, kemoterapi dan radiasi/radioterapi (Sunaryati, 2018). Sedangkan menurut Bahctiar (2022) penatalaksanaan pada pasien kanker dapat dilakukan dengan tindakan sebagai berikut :

1. Pembedahan

Sangat efektif bila dilakukan pada penderita kanker stadium awal sehingga mempunyai peluang sembuh. Pembedahan merupakan terapi yang paling awal dikenal untuk pengobatan kanker.

2. Kemoterapi

Kemoterapi adalah pemberian obat untuk membunuh pertumbuhan sel (kanker), yang bekerja dan berdampak secara sistemik. Pada kemoterapi obat mengalir ke seluruh tubuh, membunuh sel kanker di tumor primer dan metastasis (stad lanjut) maupun *Circulating Tumor Cells* (stadium dini pasca operasi), selain itu sel normal akan mengalami dampak atau efek samping

3. Radiasi

Radiasi merupakan suatu upaya penyinaran pada pasien dengan kanker. Terdapat 2 jenis yaitu eksternal (diberikan melalui mesin diluar tubuh) dan internal (memasukkan pellet radioaktif ke dalam tubuh dalam waktu tertentu). Jenis radioterapi ada 2 yaitu : adjuvan : diberikan setelah operasi dimana kanker masih pada stadium awal dengan ukuran 4cm atau lebih kecil. Radioterapi bisa diberikan setelah 3-6 minggu; neoadjuvan dilakukan sebelum pembedahan untuk mempermudah pembedahan; Paliatif: menurunkan komplikasi akibat dari metastasis kanker; Radikal: digunakan sendiri untuk menyembuhkan kanker.

4. Kombinasi

Pengobatan kombinasi memadukan antara kemoterapi radioterapi dan pembedahan.

2.3.Konsep Kemoterapi

2.3.1. Pengertian

Kemoterapi adalah pemberian obat sitostatika untuk menghancurkan sel-sel kanker, obat masuk dalam aliran darah dan berjalan ke seluruh tubuh untuk mencapai sel kanker di organ dan jaringan dan obat-obat kemoterapi menghambat dan merusak sel saat proses pembelahan terjadi, sehingga kemoterapi efektif melawan sel kanker yang membelah lebih cepat dari sel normal (Khorinal, 2019)

2.3.2. Tujuan Kemoterapi

Tujuan kemoterapi menurut American Cancer Society (2019) adalah :

1. Pengobatan kuratif yaitu untuk mengecilkan/menghilangkan kanker dan mencegah kanker tumbuh lagi atau menjalar.
2. Kontrol yaitu pengobatan kanker untuk mengendalikan penyakit
3. Pengobatan paliatif untuk bertujuan menghilangkan keluhan pasien (nyeri, mengeringkan luka dan mengurangi sesak).

2.3.3. Waktu Pemberian Kemoterapi

Waktu pemberian kemoterapi menurut Kemenkes (2019) yaitu :

1. Adjuvant; diberikan setelah terapi utama: bedah atau radioterapi
2. Neo-Adjuvant; diberikan sebelum terapi utama; radioterapi atau bedah
3. Terapi utama: pada kanker yang cepat tumbuh (leukimia. lymphoma).
4. Radiosensitizer: Bersama radiasi dosis kecil
5. Konkomita radioterapi: Bersama radiasi dosis penuh

Pemberian kemoterapi dapat diberikan sebagai obat tunggal atau berupa gabungan beberapa kombinasi obat kemoterapi. Kemoterapi diberikan secara bertahap, biasanya sebanyak 6-8 siklus agar mendapatkan efek yang diharapkan

dengan efek samping yang masih dapat diterima, dan hasil pemeriksaan imunohistokimia memberikan beberapa pertimbangan penentuan regimen kemoterapi yang akan diberikan (Kemenkes, 2020).

2.3.4. Rute Pemberian dan kriteria hasil kemoterapi

Rute pemberian kemoterapi yaitu: yaitu dapat diberikam melalui oral, intravena, intramuscular, intratekal, intraperitoneal, intrapleural, intraarterial, dan intrapericardial (Khorinal, 2019). Kriteria hasil pengobatan menurut Bachtiar (2022) yaitu :

1. Remisi kompliit: massa hilang
2. Remisi parsial: massa mengecil bermakna (50%)
3. Stable disease; massa tetap
4. Progresiif disease: massa membesar

2.3.5. Regimen Kemoterapi

Beberapa kombinasi kemoterapi yang telah menjadi standar lini pertama menurut Kemenkes (2020) yaitu :

1. CMF (Cyclophospamide 100 mg/m², Methotrexate 50 mg / m² IV, 5 Fluoro-uracil 500 mg/m²) hari 1 dan 8 Interval 3-4 minggu, 6 siklus
2. CAF (Cyclophospamide 500 mg/m², Doxorubin 50 mg/m², 5 Fluoro Uracil 500 mg/m²) Interval 3 minggu / 21 hari, 6 siklus
3. CEF (Cyclophospamide 500 mg/m², hari 1, Epirubicin 70 mg/m², hari 1 5 Fluoro Uracil 500 mg/m², hari 1 Interval 3 minggu / 21 hari, 6 siklus Regimen
4. AC (Adriamicin 80 mg/m²,hari 1, Cyclophospamide 600 mg/m²,hari 1) Interval 3-4 minggu, 4 siklus

5. TA (Kombinasi Taxane – Doxorubicin) Paclitaxel 170 mg/m², hari 1, Doxorubin 90 mg/m², hari 1 atau, Docetaxel 90 mg/m², hari 1 ? Doxorubin 90 mg/m², hari 1 Interval 3 minggu / 21 hari, 4 siklus
6. ACT TC (Cisplatin 75 mg/m² IV, hari 1, Docetaxel 90 mg/m², hari 1) Interval 3 minggu / 21 hari, 6 siklus
7. Pilihan kemoterapi kelompok Her2 negatif (Dose Dence AC + paclitaxel, Docetaxel cyclophosphamide)
8. Pilihan kemoterapi Her2 positif (AC + TH, TCH)

2.3.6. Mekanisme kerja kemoterapi

Siklus sel sangat penting pada saat pelaksanaan kemoterapi, karena obat kemoterapi mempunyai target dan efek merusak yang berbeda bergantung pada siklus selnya. Obat kemoterapi akan bereaksi ketika sel sedang bereproduksi dan sasaran utama kemoterapi adalah sel umur yang aktif. Karena sel sehat juga melakukan reproduksi, sehingga kemungkinan bahwa sel sehat juga pun akan terdampak obat kemoterapi yang akan muncul sebagai efek samping obat (Khorinal, 2019). Siklus sel dibagi menjadi 5 tahap menurut Sunaryati (2018) antara lain :

1. Fase G₀ merupakan fase istirahat, Ketika terdapat sinyal untuk berkembang sel ini akan memasuki sel G₁.
2. Fase G₁, pada fase ini sel siap untuk membelah diri yang diperantarai oleh beberapa protein untuk reproduksi. Fase G₁ berlangsung selama 18 sampai 30 jam.
3. Fase S merupakan fase sintesis. Pada fase S DNA sel akan dicopy dimana berlangsung selama 18-20 jam

4. Fase G2, pada fase ini protein akan terus berlanjut. Fase g2 berlangsung selama 2-10 jam
5. Fase M, pada fase ini sel akan dibagi menjadi 2 sel baru dan akan berlangsung selama 30-60 menit

2.3.7. Efek Samping Kemoterapi

Efek samping yang ditimbulkan dari pemberian kemoterapi menurut Bosire et al (2020) yaitu :

1. Efek samping secara fisik

Efek samping kemoterapi secara fisik terdiri dari anemia, mual dan muntah, konstipasi, penurunan berat badan, kelelahan (*fatigue*), penurunan nafsu makan, sesak napas, libido menurun, rambut rontok (*alopesia*), stomatitis, reaksi alergi, trombositopenia, leucopenia, neurotoksik, dan ekstrasvasasi

2. Efek samping psikologis (kesehatan mental)

Beberapa efek psikologis kemoterapi adalah kecemasan, perubahan citra tubuh. harga diri rendah, kesepian, kesedihan ketidakberdayaaan, stres dan depresi. Efek mental yang dirasakan berkaitan erat dengan efek fisik yang dialami, sehingga pentingnya bimbingan professional mempersiapkan pasien pada dampak fisik pengobatan sehingga efek mental bisa di cegah.

2.4. Jurnal Penelitian Yang Relevan

Tabel 2.1 Jurnal Penelitian Yang Relevan

No	Penulis/Tahun	Judul dan Jurnal	Tujuan	Metode	Outcome
1	Renidayati (2019)	Penurunan Stres Klienca Mamae Melalui Guided Imagery	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Penurunan	Penelitian ini menggunakan pendekatan riset kuantitatif dengan “Quasi Experimental pre and post test with	Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa gambaran karakteristik pasien Ca Mamae yang akan

		<p>Relaxtion Dan Family Psychoeducation Therapy Di Rsup.Rd.M. Djamil Padang</p> <p>Menara Ilmu, Vol. XIII No.2 Januari 2019</p>	<p>stres pasien Ca Maame yang menjalani kemoterapi melalui guided imagery relaxtion dan family psychoeducation therapy di RSUP.RD. M.Djamil Padang</p>	<p>control group” dengan intervensi guided imagery relaxtion dan family psychoeducation therapy, guided imagery relaxtion tanpa family psychoeducation therapy untuk melihat pengaruh intervensi tersebut terhadap penurunan stres pasien Ca Mamae yang menjalani Kemoterapi. Populasi penelitian semua pasien Ca Mamae yang akan menjalani kemoterapi di RSUP dr.M.Jamil Padang. Sampel diambil secara accidental sampling sebanyak 60 responden Untuk mengatasi kekurangan sampel akibat Drop Out pada penelitian ini maka digunakan cara memperbesar taksiran sampel, sehingga sampel yang ikut sebanyak 64 orang. Penelitian dilakukan bulan Februari sampai April 2016. Proses penelitian</p>	<p>menjalani kemoterapi rata rata berusia 46,53 tahun, usia termuda 35 tahun dan tertua 60 tahun. Tingkat pendidikan sebahagian besar berpendidikan tinggi, Status ekonomi lebih dari separoh dengan penghasilan rendah yaitu kurang dari UMR 56,7% dan lama menderita Ca Mamae kurang dari 6 bulan adalah 83,3%. Rerata stres Ca Mamae sebelum diberikan intervensi Guided Imagery Relaxtion dan Family Psychoeducation Theraphyp 22,03 dan sesudah diberikan intervensi Guided Imagery Relaxtion dan Family Psychoeducation Theraphy menjadi 18,17%. Terjadi penurunan yang cukup bermakna stres sebelum dan sesudah diberikan intervensi Guided Imagery Relaxtion dan Family Psychoeducation Theraphy pada pasien Ca Mamae akan menjalani kemoterapi dengan (p value 0,000)</p>
--	--	---	--	--	--

				<p>dilaksanakan setelah lulus kaji etik yang dilakukan di RSUP DR.M.Djamil Padang. Tahap pelaksanaan penelitian dimulai dengan melakukan screening menggunakan instrument Depression Anxiety Stress Scale(DASS). Analisis data dilakukan secara Univariat dan bivariat menggunakan uji Paired sample t-test</p>	
2	<p>Dewi Mustikaningsih, Yan Wisnu Prajoko, Hari Setyowibowo, Anggorowati (2023)</p>	<p>Identifikasi Kebutuhan Psikoedukasi untuk Menurunkan Distres Psikologis pada Wanita dengan Kanker Payudara Pasca Mastektomi</p> <p>Faletehan Health Journal, 10 (3) (2023) 253-262</p>	<p>Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi kebutuhan psikoedukasi untuk menurunkan distres psikologis pada wanita dengan kanker payudara pasca mastektomi</p>	<p>Studi ini menggunakan desain penelitian kualitatif, pendekatan deskriptif eksploratif, dengan metode analisis tematik berdasarkan Braun and Clarke tahun 2006. Penggunaan metode kualitatif ini memberikan banyak informasi yang membantu memahami situasi distres psikologis pada wanita kanker payudara pasca mastektomi. Penelitian dilakukan di Ruang Rajawali</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan wanita kanker payudara dengan pasca mastektomi, memiliki permasalahan pada sensasi fisik, dampak pemikiran negatif dan positif, emosi negatif dan positif, kurangnya informasi dan dukungan psikologis setelah mastektomi. Berdasarkan hal tersebut, perawat sebagai pemberi pelayanan keperawatan yang salah satunya memberikan intervensi psikologis maka perlu mengidentifikasi kebutuhan</p>

				<p>Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah peneliti sendiri, dan panduan wawancara yang dikembangkan berdasarkan tiga narasumber yaitu dokter bedah onkologi, psikolog kesehatan dan perawat onkologi. Pedoman wawancara sebelumnya telah dilakukan uji expert kepada dua pakar kualitatif keperawatan paliatif dengan hasil bahwa pedoman wawancara layak digunakan untuk mengambil data</p>	<p>psikoedukasi pada saat melakukan asuhan keperawatan. Berdasarkan isu permasalahan psikologis yang telah ditemukan maka teridentifikasi lima kebutuhan psikoedukasi: (1) strategi tata laksana mengatasi permasalahan fisik; (2) strategi mengatasi dampak pemikiran negatif; (3) strategi mengelola emosi negatif; (4) penjelasan informasi terkait manfaat dan dampak mastektomi; serta (5) cara meminta pertolongan untuk mendapatkan dukungan psikologis. Kebutuhan psikoedukasi tersebut bisa diterapkan dengan cara seperti teknik pernafasan dalam, relaksasi otot progresif, ambulasi dini dan range of motion (ROM), teknik self - talk, penjelasan informasi terkait manfaat dan dampak mastektomi serta cara meminta dukungan psikologis</p>
3	Erwin Wiksuarini, Maulin Halimatunnisa, Muhammad	Gambaran Stres pada Family Caregiver yang Merawat Pasien	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran stres	Metode yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan teknik purposive sampling dengan jumlah sampel	Hasil penelitian gambaran stres family caregiver pasien kanker di RSUD Praya Tahun 2022 yaitu stres ringan sebanyak 2

	Amrullah, Beti Haerani (2023)	Kanker di RSUD Praya Jurnal Kesehatan Qamarul Huda, Vol. 11, No.1, Juni 2023, hlm. 276-286	family caregiver yang merawat pasien kanker di RSUD Praya	sebanyak 38 responden. Teknik pengumpulan data stres family caregiver yang merawat pasien kanker menggunakan kuesioner Perceived Stress Scale-10 (PSS – 10). Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat	responden (5,3%), stres sedang 11 responden (28,9%), stres berat 20 responden (52,5%), stres berat 5 responden (13,2%), oleh karena itu masalah stres pada family caregiver perlu diperhatikan agar tercapai keperawatan yang komprehensif.
4	Anis Laela Megasari, Ika Subekti Wulandari, Erindra Budi Cahyanto, Kanthi Suratih, Sri Mulyani (2023)	Optimalisasi Efikasi Diri Melalui Intervensi Psikoedukasi Pada Anak Penderita Kanker Yang Menjalani Program Kemoterapi JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri), Vol. 7 No. 4 Agustus 2023	Tujuan pengabdian ini untuk meningkatkan efikasi diri pada anak penderita kanker di Rumah Singgah YKAKI Semarang melalui pemberian intervensi psikoedukasi dan permainan edukasi berupa buku “makan sehat tubuh kuat”	Kegiatan ini dikemas dalam bentuk penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh dosen dari Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi Sekolah Vokasi Universitas Sebelas Maret beserta dua mahasiswa. Mitra kegiatan ini yaitu anak penderita kanker yang tinggal di Rumah Singgah YKAKI Cabang Semarang sebanyak 25 orang. Pelaksanaan kegiatan ini dibagi menjadi tiga tahap yaitu persiapan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi. Instrumen yang	Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi dapat disimpulkan bahwa kegiatan ini mampu meningkatkan efikasi diri anak penderita kanker yang akan menjalani program kemoterapi. Peningkatan tersebut dibuktikan dengan adanya peningkatan rerata, nilai minimal dan maksimal skor efikasi diri. Rerata skor efikasi mengalami peningkatan 8.44 (21,1%) setelah dilakukan kegiatan ini. Skor minimal efikasi diri yang sebelumnya 17 meningkat menjadi 30, sedangkan skor maksimal efikasi diri yang sebelumnya 35 menjadi 39

				digunakan untuk mengetahui efikasi diri adalah kuesioner yang diisi oleh responden	
5	Andi Asrina, Fairus Prihatin Idris, Nur Sri Widyastuti, Nurul Anisa (2022)	Pengaruh Edukasi Pengelolaan Stres Terhadap Peningkatan Pengetahuan Penyintas Kanker Dan Keluarga Pada Anggota Komunitas Think Survive Kota Makassar Wal'afiat Hospital Journal, Vol. 03 No. 01 (Juni, 2022): 50-58	Tujuan Kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan pasien penderita kanker Pengelolaan Stres untuk Penyintas Kanker dan Keluarga	Metode yang dilakukan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan atau penyampaian materi melalui daring/online (zoom). Hasil Kegiatan yang dicapai yaitu tingkat pengetahuan penyintas kanker sebelum diberikan materi penyuluhan. Penyuluhan diberikan dengan metode daring (online) Melakukan kegiatan monitoring dan evaluasi. Akhir kegiatan dilakukan pengukuran pemahaman peserta kepada penyintas kanker yang diukur dengan menggunakan metode kuesioner pre dan post test. Kegiatan ini berupa penyuluhan edukasi dan motivasi tentang Pengelolaan Stres untuk Penyintas Kanker	Setelah dilakukan penyuluhan didapatkan kesimpulan bahwa penyintas kanker memiliki tingkat pengetahuan yang baik setelah dilakukan penyuluhan mengenai pengelolaan stres bagi penyintas kanker dan keluarga. Mendatangkan tenaga profesional di bidang psikologis untuk memberikan informasi, edukasi serta dukungan kepada para penyintas kanker yang tergabung dalam komunitas think survive.

				dan Keluarga untuk meningkatkan pengetahuan pasien penderita kanker	
6	Lina Ayu Marcelina, Angel Sri Yuliningtyas (2021)	Penerapan Manajemen Stres Sebagai Terapi Komplementer Bagi Penyintas Kanker Di Komunitas Kanker Indonesia Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia, Vol. 4, No. 3, November 2021	Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk menerapkan manajemen stres sebagai terapi komplementer bagi penyintas kanker untuk menurunkan tingkat stresnya. Manajemen stres yang diberikan adalah relaksasi otot progresif dan guided imagery	Kegiatan ini dilakukan dalam 1 waktu (sekali pertemuan) dan berlangsung di Indonesian Cancer Care Community (ICCC) serta melibatkan 15 penyintas kanker yang tergabung di dalamnya. Media penyuluhan yang digunakan adalah PPT dan platform zoom meeting. Adapun para peserta mengisi pretest dan posttest yang diuji menggunakan Paired-t test.	Hasil uji menunjukkan terdapat perbedaan rata-rata skor stres sebelum dan setelah pemberian teknik manajemen stres (Sig. 2 tailed < 0.001, 95% C I). Berdasarkan hasil analisis skor stres penyintas kanker terlihat bahwa terdapat perbedaan rata-rata stres sebelum dan setelah pemberian teknik manajemen stres. Manajemen stres direkomendasikan bagi penyintas kanker sebagai terapi komplementer untuk menurunkan stres selama pengobatan. Diharapkan, pengabdian kepada masyarakat ini dapat dilakukan dalam skala yang lebih luas agar lebih banyak komunitas yang merasakan manfaat dari kegiatan ini
7	Merina Widyastuti, Christina Yuliasuti, Imroatul Farida, Nisha	Relaksasi Progresif Sebagai Penurun Tingkat Stres Pasien Kanker	Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat stres pada	Desain penelitian ini menggunakan one group pra-post test design dengan jumlah sampel 33 pasien kanker	Hasil pengukuran tingkat stres sebelum diberikan terapi relaksasi progresif sampai pada rentang stres berat dan setelah diberikan

	Dharmayanti Rinarto, Iqbal Rachmad Firmansyah (2020)	Dengan Kemoterapi Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya Vol. 15 No.1 Maret 2020	pasien kanker dengan kemoterapi di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Ramelan Surabaya	dengan kemoterapi di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. Instrument yang digunakan adalah kuesioner data demografi dan lembar kuisisioner DASS (Depression Anxiety Stres Scale). Uji yang digunakan adalah uji Wilcoxon Signed Ranks Test dengan kemaknaan $\rho = \leq 0,05$	terapi relaksasi progresif sampai pada rentang normal. Hasil uji setelah dan sebelum yakni $\rho = \leq 0.001$ sedangkan nilai $\rho = \leq 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi relaksasi progresif pada tingkat stres
8	Indah Sri Wahyuningish, Fitriandah Endah Janitra, Erna Melastuti (2020)	Efektifitas Musik Nature sounds dan Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pasien Kanker Payudara JOURNAL OF HOLISTIC NURSING SCIENCE, Vol. 7 No. 2 (2020)	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas terapi musik yang diberikan terhadap penurunan tingkat depresi pasien kanker payudara	Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan quasi experiment dengan pendekatan prepost test non equivalent without control group. Pengambilan sampel penelitian dilakukan di salah satu Rumah Sakit Islam di Kota Semarang selama 4 bulan yaitu Agustus-November 2019. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan non probability sampling dengan teknik purposive sampling. Total	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian terapi musik nature sounds disertai dengan berdzikir signifikan terhadap perubahan skor depresi pre dan post intervensi dengan nilai p value 0,001. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemberian terapi musik natur sound dengan disertai berdzikir efektif untuk menurunkan tingkat depresi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian terapi musik pada pasien kanker untuk menurunkan nyeri yang menunjukkan hasil bahwa musik memiliki efek distraksi,

				<p>sampel yang didapat sejumlah 15 responden yang didapatkan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.</p> <p>Instrumen pengambilan data menggunakan alat MP3 shuffle slot portable dilengkapi dengan microSD dan earphone. Musik suara alam didengarkan setiap 15 menit sebanyak 2 kali setiap minggunya. Musik suara alam didengarkan sebanyak 2 kali setiap minggu selama 3 minggu. Hal ini sesuai dengan petunjuk penggunaan musik suara alam yang akan terlihat perubahannya setelah 2-5 kali mendengarkan, selain itu mendengarkan musik suara alam seminggu sebanyak 2 kali agar pasien tidak mudah bosan. Saat mendengarkan musik diikuti membaca Basmallah dan berdzikir dengan melafalkan La illahaillah.</p> <p>Penilaian skor</p>	relaksasi dan endorphin release
--	--	--	--	--	---------------------------------

				depresi dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum dan setelah diberikan intervensi dengan menggunakan kuesioner depresi yaitu Zung Self Rating Depression Scale (ZSDS)	
9	Yessiana Dwi Wahyu Werdani (2020)	Pengaruh Tingkat Stres Terhadap Mekanisme Koping Pasien Kanker Berbasis Manajemen Terapi Kanker Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Vol.8, No.3, 2020, hal 346-360	Tujuan penelitian menganalisis pengaruh tingkat stres terhadap mekanisme koping pasien kanker berbasis manajemen terapi kanker	Penelitian ini menggunakan mix method design dengan pendekatan sequential explanatory dan pada desain kuantitatif menggunakan rancangan cross sectional design. Populasi adalah seluruh pasien kanker di Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur. Surabaya. Jumlah sampel sebanyak 32 pasien yang diambil dengan teknik total sampling. Ada 2 instrumen yang digunakan yaitu perceived stress scale (PSS) yang telah diuji validitas dengan $r = 0.429 - 1$ dan uji reliabilitas dengan Cronbach's Alpha $\alpha = 0.950$. Kuesioner coping strategies inventory (CSI)	Berdasarkan hasil uji statistik dengan regresi ordinal terbukti bahwa pada ketiga kelompok tingkat stres memberikan pengaruh yang bermakna terhadap mekanisme koping dengan nilai p pada ketiga kelompok < 0.05 . Besarnya pengaruh tingkat stres terhadap mekanisme koping berdasarkan nilai pseudo R-Nagelkerke didapatkan hasil yang bervariasi yaitu pada kelompok kemoterapi menunjukkan besarnya pengaruh adalah 62.1%, pada kelompok radiasi 59.7% dan pada kelompok kemoradioterapi 73.7%. Pada saat individu sedang dalam keadaan stres maka individu tersebut dapat melakukan gaya koping yang berfokus pada

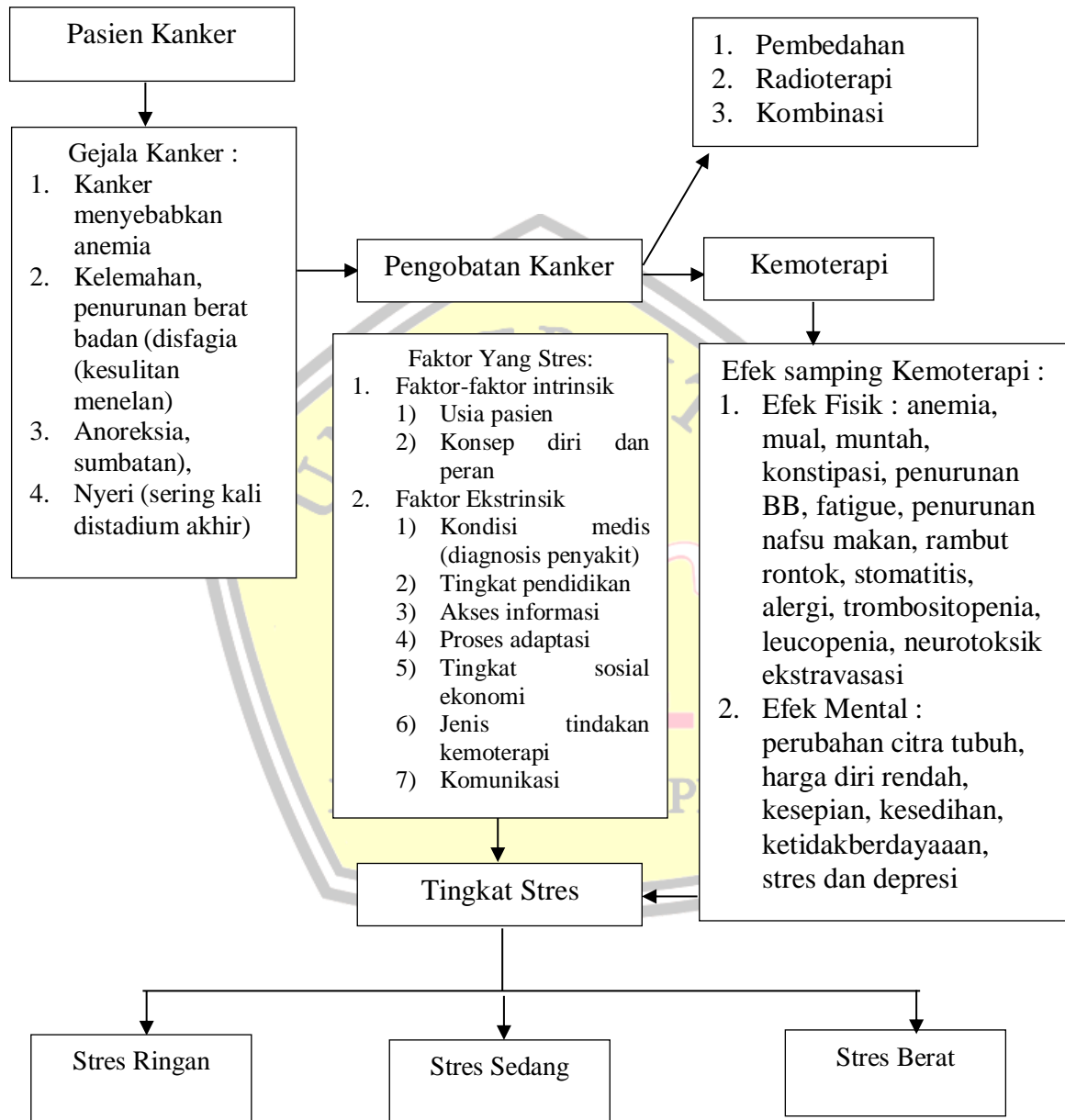
				short form dengan hasil uji validitas $r = 0.715 - 0.959$ dan uji reliabilitas dengan menggunakan Cronbach's Alpha $\alpha = 0.988$. Kedua instrumen tersebut terbukti valid dan reliable.	masalah yaitu perilaku langsung untuk mengubah atau memodifikasi kondisi yang mengancam dan gaya coping yang berfokus pada emosi
10	Siti Khasanah, Musa'adah, Dwi Fitriyanti (2023)	Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di SMC Telogorejo Antigen: Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Gizi, Vol.1, No.4 November 2023	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Progressive Muscle Relaxation terhadap kualitas tidur pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di SMC Telogorejo	Metode penelitian yang diambil merupakan jenis penelitian kuantitatif yaitu praexperimental dengan rancangan one group pre test-post test. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua pasien kanker yang menjalani kemoterapi di SMC Telogorejo dengan menggunakan teknik purposive sampling diperoleh sampel sejumlah 39 responden. instrument penelitian berupa Kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index atau PSQI untuk mengukur kualitas tidur pasien kanker. analisis data meliputi analisis univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan	1. Karakteristik dari 39 pasien yang menjalani kemoterapi di SMC RS Telogorejo mayoritas (71,8%) berada pada masa dewasa madya (usia 41 – 60 tahun), berjenis kelamin perempuan (82,1%), sebagian besar (61,5%) dengan pendidikan tinggi (diploma / sarjana), sebagian besar (51,3%) bekerja, palingbanyak dengan diagnosa kanker payudara (59%), sebagian besar telah menjalani kemoterapi selama 1 – 5 bulan (69,2%) dan paling banyak dengan stadium III kemoterapi (53,8%). 2. Kualitas tidur pasien kanker berdasarkan skor PSQI sebelum diberikan

				<p>analisis bivariate menggunakan uji Wilcoxon</p>	<p>progressive muscle relaxation rata-rata sebesar 7,85 pada kategorikualitas tidur buruk, kemudian sesudah diberikan progressive muscle relaxation diperoleh rata-rata sebesar 4,26 pada kategori kualitas tidur baik</p> <p>3. Ada pengaruh progressive muscle relaxation terhadap kualitas tidur pasien kanker yang menjalani kemoterapi di SMC Telogorejo ($p = 0,000$), dimana setiap 1 kali pemberian progressive muscle relaxation membuat pasien kanker yang menjalani kemoterapi berpotensi 5,520 kali dapat meningkatkan kualitas tidurnya ($Z = 5,520$)</p>
--	--	--	--	--	--



2.5. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan rangkaian teori yang membentuk hubungan antara variabel dalam penelitian. Adapun kerangka teori pada penelitian ini adalah sebagai berikut :



Sumber : Stefen dan Nugrohadi (2021), Rahmawati (2016), Farida et al., (2018), Kemenkes (2020),

Gambar 2.1 Kerangka Teori Pengaruh Edukasi Tentang Manajemen Stres Terhadap Tingkat Stres Pasien Kemoterapi

Keterangan :

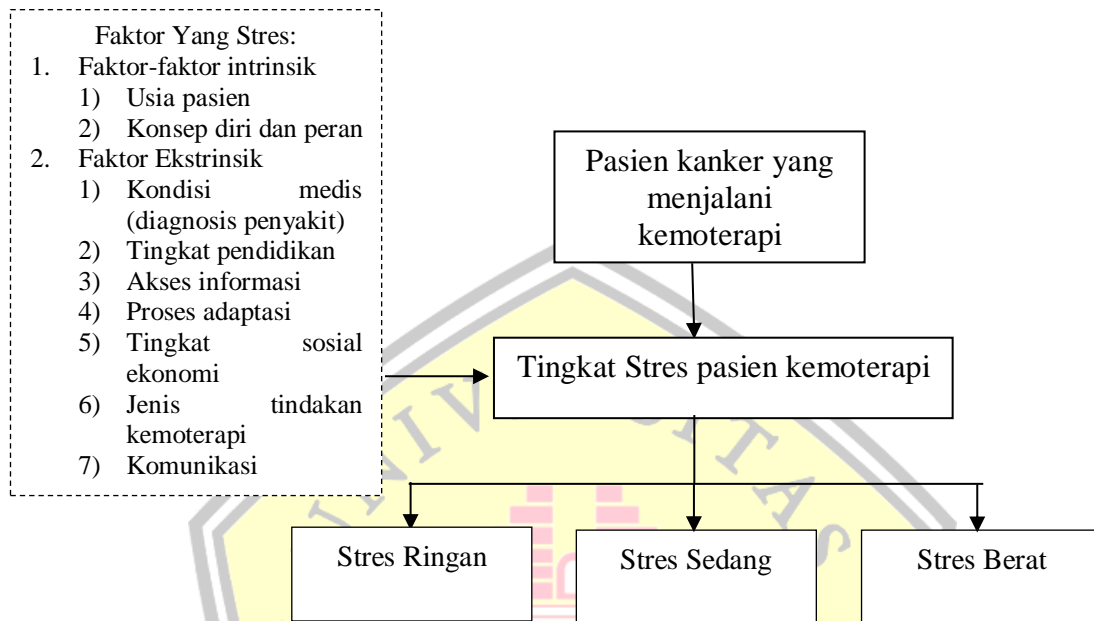
Pasien kanker memiliki gejala yang timbul diantaranya Kanker menyebabkan anemia, kelemahan, penurunan berat badan (disfagia (kesulitan menelan), anoreksia, sumbatan) dan Nyeri (sering kali distadium akhir). Untuk itulah diperlukan beberapa metode pengobatan pada pasine kanker diantaranya adalah pembedahan radioterapi, kemoterapi dan terapi kombinasi. Kemoterapi merupakan metode yang paling banyak diberikan pada pasien kanker. Kemoterapi yang diberikan memerikan efek pada pasien kemoterapi diantaranya yaitu : 1) efek Fisik misalnya anemia, mual, muntah, konstipasi, penurunan BB, fatigue, penurunan nafsu makan, rambut rontok, stomatitis, alergi, trombositopenia, leucopenia, neurotoksik ekstrasvasasi. 2) Efek mental misalnya : perubahan citra tubuh, harga diri rendah, kesepian, kesedihan, ketidakberdayaaan, stres dan depresi. Faktor yang mempengaruhi terjadinya tingkat stres yaitu faktor-faktor intrinsik : Usia pasien, Konsep diri dan peran. Faktor Ekstrinsik : Kondisi medis (diagnosis penyakit, tingkat pendidikan, akses informasi, proses adaptasi, tingkat sosial ekonomi, jenis tindakan kemoterapi, komunikasi. Tingkat stres pada pasien kemoterapi dikategorikan berdasarkan penilaian instrumen *perceived stress scale* yaitu stres ringan, stres sedang dan stres berat



BINA SEHAT PPNi

2.6. Kerangka Konseptual

Kerangka konsep adalah keterkaitan atau hubungan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian. Kerangka konseptual pada penelitian ini yaitu :



Sumber : Steven & Nugrohadhi (2021), Rahmawati (2016)

Keterangan :

 : Diteliti
 : Tidak Diteliti

Gambar 2.2 Kerangka Konseptual Gambaran Tingkat Stres Pasien Kemoterapi

Keterangan :

Stres menjadi salah satu gangguan psikologis yang dialami oleh pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Faktor yang mempengaruhi terjadinya tingkat stres yaitu faktor-faktor intrinsik : Usia pasien, Konsep diri dan peran. Faktor Ekstrinsik : Kondisi medis (diagnosis penyakit, tingkat pendidikan, akses informasi, proses adaptasi, tingkat sosial ekonomi, jenis tindakan kemoterapi, komunikasi. Tingkat stres pada pasien kemoterapi dikategorikan berdasarkan penilaian instrumen *perceived stress scale* yaitu stres ringan, stres sedang dan stres berat.