

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Kecemasan

a. Pengertian kecemasan

Kecemasan adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya. Pengaruh kecemasan terhadap tercapainya kedewasaan, merupakan masalah penting dalam kepribadian (aldino, 2019).

Definisi lain tentang ansietas adalah suatu perasaan tidak santai yang samar samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons. Seringkali sumber perasaan santai tersebut tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu. Syamsu yusuf dalam (Ifdil, 2016). mengemukakan kecemasan merupakan ketidakberdayaan *neurotic*, rasa tidak aman, tidak matang, dan ketidakmampuan dalam menghadapi tuntutan realitas (lingkungan), kesulitan dan tekanan kehidupan sehari – hari.

Dari berbagai pengertian kecemasan yang telah dijelaskan diatas dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah kondisi emosi dengan timbulnya rasa tidak nyaman pada diri sendiri seorang, dan merupakan pengalaman yang samar – samar disertai dengan perasaan yang tidak berdaya serta

tidak menentu yang disebabkan oleh suatu hal yang belum jelas.

b. Penyebab kecemasan

Menurut blacburn & Davidson (lfdil, 2016). menjelaskan faktor penyebab yang menimbulkan kecemasan, seperti pengetahuan yang dimiliki seseorang mengenai situasi yang sedang dirasakannya, apakah situasi tersebut mengancam atau tidak, serta adanya pengetahuan mengenai kemampuan diri untuk mengendalikan dirinya (seperti keadaan emosi serta fokus kepermasalahannya).

Penyebab lain kecemasan di pengaruhi banyak faktor, baik faktor dari petugas (perawat, dokter dan tenaga kesehatan lainnya), lingkungan baru, maupun keluarga yang menunggu selama perawatan (susilaningrum 2013 dalam kurnia 2016).

Faktor presdisposisi Menurut stuart dan laraia 1998 terdapat beberapa teori yang dapat menyebabkan kecemasan, diantaranya sebagai berikut :

1) Faktor biologis

Otak mengandung reseptor khusus untuk *benzodiazipene*, reseptor ini membantu mengatur kecemasan. Penghambat GAMA juga berperan utama dalam mekanisme biologis berhubungan dengan kecemasan sebagaimana halnya

endorphin. Kecemasan juga disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kapasitas seseorang untuk menghadapi stressor.

2) Faktor psikologis

- a) Pandangan psikoanalitik. Kecemasan merupakan konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian id dan super ego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitive. Sedangkan superego mencerminkan hati nurani seorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang.
- b) Pandangan interpersonal. Kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal yang berhubungan dengan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kelemahan spesifik. Orang yang mengalami harga diri rendah terutama mudah mengalami perkembangan kecemasan yang berat.
- c) Pandangan perilaku. Kecemasan merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Pakar perilaku menganggap sebagai dorongan belajar berdasarkan keinginan dari dalam menghindari kepedihan. Individu yang terbiasa dengan

kehidupan dini dihadapkan pada ketakutan berlebihan lebih sering menunjukkan kecemasan dalam kehidupan selanjutnya.

3) Sosial budaya

Kecemasan merupakan hal yang biasa ditemui dalam keluarga. Ada tumpang tindih dalam gangguan kecemasan. Faktor ekonomi dan latar belakang berpengaruh terhadap terjadinya kecemasan.

Faktor presipitasi dibedakan menjadi berikut :

- 1) Ancaman terhadap integritas seseorang meliputi ketidakmampuan fisiologi yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktivitas hidup sehari – hari.
- 2) Ancaman terhadap system diri seseorang dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi social yang terintegrasi seseorang.

Rentang Respon Tingkat kecemasan menurut Yusuf,. Dkk (2015).

1) Ansietas ringan

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari – hari dan menyebabkan seseorang waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Kecemasan

menumbuhkan motivasi belajar serta menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas.

2) Ansietas sedang

Memungkinkan seseorang untuk memusatkan perhatian pada hal yang penting dan mengesampingkan hal lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif tetapi dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah.

3) Ansietas berat

Sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Adanya kecenderungan untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditunjukan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk memusatkan pada area lain.

4) Tingkat panik

Berhubungan ketakutan dan merasa diteror, serta tidak mampu melakukan apapun walaupun dengan pengarahan. Panik meningkatkan aktivitas motorik, menurunkan kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi menyimpang serta kehilangan pemikiran rasional.

c. Ciri-ciri kesemasan

Menurut Jeffrey S. Nevid dalam (Ifdil, 2016). ada beberapa ciri-ciri kecemasan, yaitu.

- 1) Ciri-ciri fisik dari kecemasan, diantaranya: kegelisahan, kegugupan, tangan atau anggota tubuh yang bergetar atau gemetar, sensasi dari pita ketat yang mengikat di sekitar dahi, kekencangan pada pori-pori kulit perut atau dada, banyak berkeringat, telapak tangan yang berkeringat, pening atau pingsan, mulut atau kerongkongan terasa kering, sulit berbicara, sulit bernafas, bernafas pendek, jantung yang berdebar keras atau berdetak kencang, suara yang bergetar, jari-jari atau anggota tubuh yang menjadi dingin, pusing, merasa lemas atau mati rasa, sulit menelan, kerongkongan merasa tersekat, leher atau punggung terasa kaku, sensasi seperti tercekik atau tertahan, tangan yang dingin dan lembab, terdapat gangguan sakit perut atau mual, panas dingin, sering buang air kecil, wajah terasa memerah, diare, dan merasa sensitif atau “mudah marah”
- 2) Ciri-ciri *behavioral* dari kecemasan, diantaranya: perilaku menghindar, perilaku melekat dan dependen, dan perilaku terguncang

3) Ciri-ciri kognitif dari kecemasan, diantaranya: khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan atau aprehensi terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan segera terjadi, tanpa ada penjelasan yang jelas, terpaku pada sensasi ketubuhan, sangat waspada terhadap sensasi ketubuhan, merasa terancam oleh orang atau peristiwa yang normalnya hanya sedikit atau tidak mendapat perhatian, ketakutan akan kehilangan kontrol, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, berpikir bahwa dunia mengalami keruntuhan, berpikir bahwa semuanya tidak lagi bisa dikendalikan, berpikir bahwa semuanya terasa sangat membingungkan tanpa bisa diatasi, khawatir terhadap hal-hal yang sepele, berpikir tentang hal mengganggu yang sama secara berulang-ulang, berpikir bahwa harus bisa kabur dari keramaian, kalau tidak pasti akan pingsan, pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan, tidak mampu menghilangkan pikiran-pikiran terganggu, berpikir akan segera mati, meskipun dokter tidak menemukan sesuatu yang salah secara medis, khawatir akan ditinggal sendirian, dan sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran.

Dadang Hawari dalam (Ifdil, 2016). mengemukakan gejala kecemasan diantaranya.

- 1) Cemas, khawatir, tidak tenang, ragu dan bimbang
- 2) Memandang masa depan dengan rasa was-was (khawatir)
- 3) Kurang percaya diri, gugup apabila tampil di muka umum (demam panggung)
- 4) Sering merasa tidak bersalah, menyalahkan orang lain
- 5) Tidak mudah mengalah, suka ngotot
- 6) Gerakan sering serba salah, tidak tenang bila duduk, gelisah
- 7) Sering mengeluh ini dan itu (keluhan-keluhan somatik), khawatir berlebihan terhadap penyakit
- 8) Mudah tersinggung, suka membesar-besarkan masalah yang kecil (dramatisasi)
- 9) Dalam mengambil keputusan sering diliputi rasa bimbang dan ragu
- 10) Bila mengemukakan sesuatu atau bertanya seringkali diulang-ulang.
- 11) Kalau sedang emosi sering kali bertindak histeris.

d. Jenis-jenis kecemasan

Menurut Spilberger dalam (Ifdil, 2016) menjelaskan kecemasan dalam dua bentuk, yaitu :

1) *Trait anxiety*

Trait anxiety, yaitu adanya rasa khawatir dan terancam yang menghinggapi diri seseorang terhadap kondisi yang sebenarnya tidak berbahaya. Kecemasan ini disebabkan oleh kepribadian individu yang memang memiliki potensi cemas dibandingkan dengan individu yang lainnya

2) *State anxiety*

State anxiety, merupakan kondisi emosional dan keadaan sementara pada diri individu dengan adanya perasaan tegang dan khawatir yang dirasakan secara sadar serta bersifat subjektif.

Sedangkan menurut Freud dalam (Irdil, 2016). membedakan kecemasan dalam tiga jenis, yaitu :

1) Kecemasan neurosis

Kecemasan neurosis adalah rasa cemas akibat bahaya yang tidak diketahui. Perasaan itu berada pada ego, tetapi muncul dari dorongan id. Kecemasan neurosis bukanlah ketakutan terhadap insting-insting itu sendiri, namun ketakutan terhadap hukuman yang mungkin terjadi jika suatu insting dipuaskan.

2) Kecemasan moral

Kecemasan ini berakar dari konflik antara ego dan superego. Kecemasan ini dapat muncul karena kegagalan

bersikap konsisten dengan apa yang mereka yakini benar secara moral. Kecemasan moral merupakan rasa takut terhadap suara hati. Kecemasan moral juga memiliki dasar dalam realitas, di masa lampau sang pribadi pernah mendapat hukuman karena melanggar norma moral dan dapat dihukum kembali.

3) Kecemasan realistic

Kecemasan realistik merupakan perasaan yang tidak menyenangkan dan tidak spesifik yang mencakup kemungkinan bahaya itu sendiri. Kecemasan realistik merupakan rasa takut akan adanya bahaya-bahaya nyata yang berasal dari dunia luar.

e. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

1) Usia

Menurut Depkes RI (2009) Usia itu terbagi menjadi 9 bagian, yaitu :

- a) Masa balita = 0-5 tahun
- b) Masa kanak-kanak = 5-11 tahun
- c) Masa remaja awal = 12-16 tahun
- d) Masa remaja akhir = 17-25 tahun
- e) Masa dewasa awal = 26-35 tahun
- f) Masa dewasa akhir = 36-45 tahun
- g) Masa lansia awal = 46-55 tahun

h) Masa lansia akhir = 56-65 tahun

i) Masa Manula = 65 – sampai atas

Menurut Na'im (2010), bahwa seorang individu yang memiliki kematangan pribadi akan lebih sukar mengalami kecemasan karena pengalamannya, sebab individu mempunyai adaptasi yang besar terhadap suatu stressor, sedangkan individu yang kepribadiannya belum cukup matang lebih peka terhadap rangsang sehingga akan mudah mengalami kecemasan. Ketika seseorang masuk kedalam usia dewasa akhir (36-45 tahun), disitu pemikirannya akan menjadi lebih matang dan mempunyai adaptasi yang besar terhadap suatu stressor yang akan membuat individu sukar untuk mengalami kecemasan.

2) Pekerjaan

Pekerjaan ialah sebuah aktifitas intelektual yang dipelajari sebelumnya dan menjadi sebuah keahlian yang menjadi sebuah kegiatan rutin yang dilakukan, dan membuat adanya suatu keuntungan untuk individu yang menjalankannya (Dani, 2007).

Menurut Dulhadi (2015) Kecemasan seseorang itu dapat terjadi karena tanggapan dari sebuah ancaman nyata atau khayal, seperti pada para pekerja yang jarang berada dirumah, salah satunya pekerja swasta lebih mudah

mengalami kecemasan karena waktu dia berada dirumah sangat sedikit yang mengakibatkan kecemasan dialami ketika berpikir tentang sesuatu ancaman/ hal tidak menyenangkan yang akan terjadi pada orang tertentu.

3) Program Pengobatan

Menurut Tjokronegoro (2006) dalam melia (2016) menjelaskan bahwa pemberian kemoterapi yang baik tidak hanya diberikan sekali saja, namun diberikan secara berulang artinya pasien menjalani kemoterapi dua seri, tiga seri ataupun empat seri dimana ditiap seri terdapat proses pengobatan kemoterapi diselingi periode pemulihan kemudian dilanjutkan pengobatan kembali dan begitu seterusnya sesuai dengan obat yang diberikan.

Menurut teori lain sudoyo dkk (2009) dalam Melia (2016) bahwasanya kematian sel tidak terjadi pada saat sel terpapar dengan obat kemoterapi. Seringkali suatu sel harus melalui beberapa tahapan pembelahan sebelum kemudian akhirnya mati. Oleh karena itu, dosis kemoterapi yang berulang diberikan harus terus diberikan untuk mengurangi jumlah sel kanker.

4) Pendidikan

Pendidikan ialah suatu usaha pembelajaran sekelompok orang yang diturunkan dari satu generasi ke generasi

selanjutnya melalui pengajaran, pelatihan, atau penelitian. Pendidikan umumnya dibagi menjadi tahap seperti prasekolah, sekolah dasar, sekolah menengah pertama, sekolah menengah atas, dan perguruan tinggi/ universitas.

Menurut teori Kuncoroningrat (2017) Dalam Saputro, H., & Fazrin, I. (2017), pendidikan merupakan usaha kegiatan untuk membantu individu, kelompok, atau masyarakat dalam meningkatkan kemampuan baik pengetahuan, sikap, dan keterampilan untuk mencapai hidup yang optimal. Makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah ia menerima informasi, sehingga makin banyak lagi pengetahuan yang dimiliki dan akan sukar untuk mengalami kecemasan, sedangkan semakin rendahnya pendidikan seseorang maka semakin sedikit hal yang diketahuinya yang membuat stressor menjadi lebih tinggi dan lebih mudah mengalami kecemasan.

f. Teori Pengukuran Kecemasan

Menurut saputro & fazris dalam (aldino, 2019). Hamilton anxiety rating scale (HARS), Skala HARS pertama kali digunakan pada tahun 1959, yang diperkenalkan oleh Max Hamilton dan sekarang telah menjadi standar dalam pengukuran kecemasan terutama pada penelitian clinical trial. Skala HARS telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas

cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada penelitian clinical trial yaitu 0,93 dan 0,97. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HARS akan diperoleh hasil yang valid dan reliable. Suatu alat ukur yang valid pada penelitian ini merupakan skala HARS karena merupakan kuisioner yang sudah baku. Skala HARS terdiri dari 14 item pertanyaan untuk mengukur tanda adanya kecemasan pada anak dan orang dewasa.

Skala hars penilaian kecemasan terdiri 14 item yaitu :

- 1) Perasaan cemas, firasat buruk, takun akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
- 2) Ketegangan : merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah menangis, dan lesu, tidak bias bertirahat tenang dan mudah terkejut.
- 3) Ketakutan : takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila ditinggal sendiri, pada binatang besar, pada keramaain lalu lintas dan pada kerumunan orang banyak.
- 4) Gangguan tidur : sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas, bangun dengan lesu, banyak mimpi-mimpi, mimpi buruk, dan mimpi menakutkan.
- 5) Gangguan kecerdasan : daya ingat buruk, susah berkonstrentasi.

- 6) Perasaan depresi : hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun dini hari, perasaan berubah rubah sepanjang hari.
- 7) Gejala somatik : sakit dan nyeri otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk, suara tidak stabil.
- 8) Gejala kardiovaskuler : berdebar, nyeri di dada, denyut nadi mengeras, perasaan lesu lemas seperti mau pingsan, dan detak jantung hilang sekejap.
- 9) Gejala sensorik : tinnitus, penglihatan kabur, muka merah atau pucat, merasa lemas, dan perasaan di tusuk-tusuk.
- 10) Gejala pernapasan : rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas, napas pendek atau sesak.
- 11) Gejala gastro intestinal : sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di perut, kembung, mual muntah, buang air besar lembek, berat badan menurun, susah buang air besar.
- 12) Gejala urogenital : sering kencing, tidak dapat menahan air seni, amenhore, menorhegia, frigid, ejakulasi preceock, ereksi lemah dan impotensi.
- 13) Gejala otonom : mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing dan bulu roma berdiri.

14) Perilaku sewaktu wawancara : gelisah, tidak tenang, jari gemetar, kerut kening, muka tegang, tonus otot meningkat, napas pendek cepat dan muka merah.

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori :

0 = tidak ada gejala sama sekali

1 = satu gejala yang ada

2 = sedang/separuh gejala yang ada

3 = berat/lebih dari separuh gejala yang ada

4 = sangat berat semua gejala yang ada

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menunjukkan skor

1 – 14 dengan hasil :

Skor < 14 = tidak ada kecemasan

Skor 14 – 20 = kecemasan ringan

Skor 21 – 27 = kecemasan sedang

Skor 28 – 41 = kecemasan berat

Skor 42 – 52 = kecemasan berat sekali

2. Konsep Kanker

a. Pengertian kanker

Kanker adalah istilah umum yang digunakan untuk satu kelompok besar penyakit yang dapat mempengaruhi setiap bagian tubuh. Kanker merupakan neoplasma yang ditandai dengan pertumbuhan sel-sel secara abnormal yang

kemudian dapat menyerang dan menyebar ke organ lain, proses ini disebut metastasis. Kerusakan pada DNA sel kanker menyebabkan mutasi gen vital yang berfungsi untuk mengontrol pembelahan sel, sehingga pada sel kanker terjadi pertumbuhan sel-sel baru secara terus-menerus, tidak terkoordinasi dengan jaringan sekitarnya, tidak terbatas, dan tidak berfungsi secara fisiologis (Ranailla, Dkk 2016).

b. Jenis-jenis kanker (Suddarth, 2016).

1) Kanker payudara

Merupakan gangguan patologis yang dimulai karena adanya perubahan gangguan genetik pada sel tunggal dan membutuhkan waktu beberapa tahun untuk dapat dipalpasi. Faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya kanker payudara sebelumnya, riwayat keluarga memiliki kerabat yang memiliki derajat satu menderita kanker payudara (ibu, saudara perempuan, anak perempuan)

2) Kanker kolon rektum

Merupakan neoplasma visceral terbanyak kedua. Faktor risiko yang mempengaruhinya adalah usia > 40 tahun, makanan (lemak hewani berlebihan, terutama sapi, dan serat rendah), penyakit lain disaluran pencernaan .

3) Kanker laring

Tumor berada di pita suara sejati dan cenderung tidak

menyebarkan karena jaringan ikat yang mendasari kekurangan nodus limfe, yang ditandai dengan suara paru yang berlangsung lebih dari 3 hari.

4) Kanker paru

Kanker ini biasanya berkembang di dinding atau epitelium pohon bronkial. Yang ditandai pada stadium awal tidak ada, sedangkan pada stadium lanjut berupa nyeri dada, batuk, demam, suara paru, nyeri bahu, berat badan turun.

5) Kanker leukemia

Merupakan proliferasi ganas prekursor sel darah putih (*white blood cell* atau WBC) disusut tulang dan akumulasi di darah perifer, sumsum tulang dan jaringan tubuh.

6) Kanker pankreas

Merupakan gangguan gastrointestinal yang mematikan berkembang secara cepat. Yang disebabkan karena merokok dan faktor risiko yang mempengaruhi yaitu DM, pankreatitis akut, penyalahgunaan alkohol.

7) Kanker prostat

Merupakan neoplasma terbanyak kedua yang ditemukan pada pria berusia 50 tahun keatas. Kebanyakan sarkoma berasal dari kelenjar prostat

posterior, sedangkan yang lainnya dari ureter, yang ditandai dengan kesulitan berkemih, hematuria, anuria, retensi urin.

8) Kanker gaster

Terjadi umumnya pada pria yang berusia lebih dari 40 tahun. Yang disebabkan karena gastritis, inflamasi lambung kronis, ulser gastritis, atrofi gastrik. Dan ditandai dengan distensi abdominal, ketidaknyamanan gastrik kronik, disfagia, darah tinja, muntah berat, berat badan turun, anoreksia, merasa penuh setelah makan, anemia, dan letih.

9) Kanker ovarium

Merupakan penyebab utama kematian akibat kanker ginekologi. Faktor resiko yang mempengaruhinya yaitu riwayat kanker payudara, riwayat keluarga yang menderita kanker ovarium, usila, peritas rendah dan obesitas. Yang ditandai dengan peningkatan lingkar abdomen, urgensi kemih, peningkatan ukuran pinggang, nyeri tungkai, dan nyeri panggul.

10) Kanker serviks

Merupakan kanker yang paling umum ketiga disistem reproduksi wanita dan diklasifikasikan sebagai preinvansif atau invasive, yang ditandai pada stadium awal yaitu

kemungkinan perdarahan vaginal abnormal, keluaran peristen dari vagina, dan nyeri pada stadium lanjut terjadi nyeri pelvis, kebocoran vaginal berupa urine dan tinja dari fistula, anoreksia, berat badan turun, dan anemia.

11) Kanker kandung kemih

Terjadi pada penderita yang berusia lebih dari 55 tahun yang banyak dialami pria. Biasanya muncul didasar kandung kemih dan mengenai lubang ureter serta leher kandung kemih. Yang ditandai dengan hematuria dan tidak nyeri, terjadi infeksi saluran kemih dan urgensi/desakan berkemih, perubahan urine, nyeri panggul atau punggung karena adanya metastase.

c. Patofisiologi kanker

Sel yang tidak normal atau rusak membentuk sebuah kelompok dan mulai berpoliferasi secara abnormal, membiarkan sinyal pengatur pertumbuhan dilingkungannya sekitar sel. Sel mendapatkan karakteristik invasive sehingga terjadi perubahan jaringan sekitar. Sel menginfiltrasi jaringan dan memperoleh akses kelimfe dan pembuluh darah, yang membawa sel kearea tubuh lain. Kejadian ini dinamakan metastasis.

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 menyebabkan sel-sel tumbuh menjadi besar untuk dapat ditangani dengan menggunakan imun yang normal. Kategori agen atau faktor tertentu yang berperan dalam karsinomagenesis mencakup virus dan bakteri, agen fisik, agen kimia, faktor genetik atau familial, faktor diet dan agens hormonal. (Suddarth, 2016).

d. Tanda dan Gejala kanker

Menurut *American Cancer Society (ACS)* 2018. Untuk mendukung penyembuhan, kita perlu melakukan deteksi dini gejala kanker. Berikut gejala awal yang biasa dialami pasien kanker :

1) Berat badan turun

Ketika sel-sel kanker menyerang sel-sel sehat, tubuh dapat merespons dengan menurunkan berat badan. Menurut *American Cancer Society (ACS)*, banyak orang mengalami penurunan berta badan tak terduga sebelum diagnosis kanker. Penurunan berat badan tanpa sebab juga bisa disebabkan oleh beberapa penyakit lain, seperti hipertiroidisme (tiroid yang terlalu aktif).

2) Demam

Demam merupakan respons tubuh terhadap infeksi atau

penyakit. Orang yang menderita kanker akan sering mengalami demam. Kondisi ini biasanya merupakan pertanda bahwa kanker telah menyebar atau sedang dalam stadium lanjut. Demam biasanya menjadi pertanda awal penyakit kanker darah, seperti leukemia atau limfoma.

3) Pendarahan

Beberapa jenis kanker juga dapat menyebabkan perdarahan yang tidak biasa. Misalnya, kanker usus besar atau dubur dapat menyebabkan keluarnya darah saat buang air besar. Sementara itu, keluarnya darah saat buang air kecil bisa jadi pertanda gejala kanker prostat atau kandung kemih.

4) Rasa sakit dan kelelahan

Kelelahan kronis juga bisa menjadi pertanda awal adanya kanker. Kelelahan ini bisa terjadi meskipun sudah istirahat atau tidur yang cukup. Biasanya, kondisi ini terjadi pada pasien leukimia. Rasa sakit pada penderita kanker juga bisa terjadi saat sel kanker telah menyebar atau bermetastasis, dapat menyebabkan rasa sakit. Misalnya, sakit di area punggung bisa menjadi indikasi adanya kanker usus besar, prostat, ovarium, dan dubur.

5) Batuk persisten

Batuk merupakan cara alami untuk menghilangkan zat-zat yang tidak diinginkan oleh tubuh. Namun, batuk bisa menjadi pertanda adanya kanker paru-paru. Seiring waktu, kondisi ini juga bisa menyebabkan batuk darah. Batuk yang terjadi secara terus-menerus juga bisa menjadi gejala kanker tiroid.

6) Perubahan kulit

Perubahan kulit paling bisa menjadi tanda awal kanker kulit, seperti tahi lalat yang berubah bentuk atau posisi. Perubahan kulit tertentu juga dapat menunjukkan bentuk kanker lainnya. Misalnya, bintik-bintik putih di mulut dapat mengindikasikan kanker mulut. Benjolan atau benjolan di bawah kulit juga bisa menjadi tanda kanker payudara.

7) Perubahan pencernaan

Kanker tertentu dapat menyebabkan masalah pencernaan, seperti kesulitan menelan, perubahan nafsu makan, atau rasa sakit setelah makan. Gangguan pencernaan juga bisa menjadi tanda awal kanker perut. Kanker juga dapat menyebabkan gejala seperti gangguan pencernaan, mual, muntah, dan kembung.

8) Berkeringat di malam hari

Munculnya keringat berlebih di malam hari juga bisa menjadi gejala awal kanker. Biasanya, gejala ini terkait dengan tahap awal beberapa jenis kanker, mulai dari leukemia, limfoma hingga kanker hati.

e. Manifestasi Klinik Kanker

- 1) Sel-sel kanker menyebar dari satu organ atau bagian tubuh ke organ atau bagian tubuh lain yang melalui invasi dan bermetastase. Sehingga manifestasinya sesuai organ atau tubuh yang terkena.
- 2) Kanker menyebabkan anemia, kelemahan, penurunan berat badan, anoreksia, dan nyeri.
- 3) Gejala disebabkan oleh penghancuran jaringan dan pengantaran oleh jaringan kanker nifungsional atau jaringan yang sangat produktif, tekanan pada struktur sekitar, peningkatan kebutuhan metabolik dan gangguan produksi sel-sel darah. (Suddarth, 2016).

f. Pemantauan Terhadap Kanker

Pemantauan adalah cara lain yang tersedia untuk melindungi diri dari kanker dan mencegah kanker. Di Inggris ada dua metode pemantauan yang sangat efektif yang banyak digunakan, yaitu adalah smear test atau di sebut juga pap test, untuk mendeteksi kanker leher Rahim. Dan

kedua adalah mammiografi untuk mendeteksi kanker payudara.

1) Pap test

Pap test dilakukan untuk mendeteksi perubahan prakanker yang mungkin terjadi pada leher Rahim. Secara konsistensi pada jumlah kasus kanker leher Rahim dan selain itu juga angka kematian yang disebabkan oleh kanker tersebut ikut menurun. Uji ini bias dilakukan pada semua wanita yang berusia antara 20 sampai 64 tahun dan bias dilakukan setiap 5 tahun sekali dan tingkat penggunaan uji ini pada kelompok yang menjadi sasarannya sudah mencapai 85 persen.

2) Mammiografi

Mammiografi adalah metode yang hanya sesuai untuk mendeteksi kanker payudara pada wanita yang sudah mengalami menopause dan pemantauan seperti ini dilakukan setiap 3 tahun sekali pada para wanita yang berusia antara 50 sampai 65 tahun Karena mereka yang berada pada rentang usia ini adalah yang memiliki resiko paling tinggi. Metode ini memiliki tingkat efektivitas sebesar 90% dalam mendeteksi kanker sejak dini yang dapat di obati relative mudah, dan diperkirakan bahwa

metode pengujian ini telah berhasil mencegah sekitar 1.250 kematian setiap tahunnya di Inggris.

3. Konsep Terapi

a. Terapi Farmakologi

1) Pembedahan

Sangat efektif bila dilakukan pada penderita kanker stadium awal sehingga mempunyai peluang sembuh.

2) Kombinasi

Pengobatan kombinasi memadukan antara kemoterapi, radioterapi dan pembedahan.

3) Radiasi

Radiasi (penyinaran) bertujuan untuk menghancurkan jaringan yang terkena kanker.

4) Kemoterapi

Pengobatan kemoterapi bertujuan untuk menjangkau sel-sel kanker yang menyebar ke bagian tubuh lain dengan cara menghambat dan mengontrol pertumbuhan sel. (Suddarth, 2016).

b. Terapi Non Farmakologi

Terapi non farmakologi meliputi relaksasi, hipnoterapi, imajinasi, hidroterapi dan teknik distraksi. Teknik distraksi merupakan pengalihan fokus perhatian seseorang ke stimulus lain sehingga dapat menurunkan kewaspadaan

terhadap nyeri ataupun cemas. Teknik distraksi dengan mendengarkan music merupakan teknik yang efektif untuk mengalihkan perhatian seseorang terhadap cemas. (Ratnawati,2014)

1) Terapi music

Musik adalah kesatuan dari kumpulan suara, melodi, ritme dan harmoni yang dapat membangkitkan emosi. Musik juga bisa membuat suasana hati menjadi bahagia atau bahkan menguras air mata. Musik juga bisa mengajak seseorang untuk turut bernyanyi dan menari atau mengantar pada suasana santai dan rileks. Terapi musik dapat membantu orang yang memiliki masalah emosional dalam mengeluarkan perasaan mereka, membuat perubahan positif pada suasana hati, dan membantu memecahkan masalah. Terapi musik juga termasuk salah satu penanganan dalam menangani stress dan kecemasan. (Dina Mutiah Larasati, 2017). Selama ini terapi musik banyak digunakan untuk mengatasi berbagai permasalahan seperti untuk menurunkan stress. (geraldina, 2017). Terapi musik untuk menurunkan kecemasan pada pasien yang akan menjalani pengobatan.

a) Jenis terapi musik

Jenis terapi musik antara lain musik instrumental dan musik klasik. Musik instrumental bermanfaat menjadikan pikiran, dan mental menjadi lebih sehat. Musik klasik bermanfaat untuk membuat seseorang menjadi lebih rileks, menimbulkan rasa aman dan sejahtera, melepaskan rasa gembira dan sedih menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi dan melepaskan rasa sakit dan menurunkan stress. Banyak jenis musik yang dapat digunakan untuk terapi, diantaranya musik klasik, instrumental, jazz, dangdut, pop rock, dan keroncong. Musik instrumental akan menjadikan badan, pikiran, dan mental menjadi lebih sehat (Aditia, 2012).

Terapi musik membantu orang yang memiliki masalah emosional dalam mengeluarkan perasaan, membuat perubahan positif dengan suasana hati, membantu memecahkan masalah. Terapi musik juga termasuk salah satu penanganan dalam menangani stres dan kecemasan (Aizid, 2011). Manfaat musik menurut Dayat Suryana (2012) adalah meningkatkan intelegensi, refreshing, menenangkan, menyegarkan, motivasi, sebagai terapi kanker, stroke, demensia,

penyakit jantung, nyeri, gangguan belajar, dan sebagai alat komunikasi. Selanjutnya Mahargyantari (2009) 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 yang efektif menggunakan musik yang memiliki komposisi yang tepat seperti beat, ritme dan harmoni yang dapat disesuaikan dengan tujuan dilakukannya terapi musik yang diberikan.

Musik bertujuan untuk membantu mengekspresikan perasaan, mengurangi ketegangan otot, dan menurunkan kecemasan. Mendengarkan musik dengan harmoni yang baik akan menstimulasi otak untuk melakukan proses analisa terhadap lagu tersebut, dan melalui saraf koklearis musik ditangkap dan diteruskan ke saraf otak kemudian musik akan mempengaruhi hipofisis untuk melepaskan hormone beta-endorfin (hormon kebahagiaan) (Dina Mutiah Larasati, 2017). Seseorang yang mendengarkan musik dapat lebih tenang, merasa nyaman dan sangat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang dalam menghadapi sesuatu. Terapi musik dirancang untuk mengatasi

permasalahan yang berbeda serta maknanya juga akan berbeda pada setiap orang, sehingga terapi musik digunakan secara lebih komprehensif termasuk untuk mengatasi rasa sakit, manajemen stres dan kecemasan (Djohan, 2006). Berdasarkan pendapat ahli di atas maka dapat disimpulkan bahwa terapi musik merupakan metode yang efektif untuk mengurangi kecemasan dan dapat mengelola stres. Terapi musik dapat memberikan gambaran adanya hubungan antara musik dengan respon seseorang yang sebenarnya tidak jauh dari hubungan emosi antar musik dan pendengar (Djohan, 2006). Pendengar dapat merasakan ketenangan maupun kedamaian dengan mendengarkan musik. Terapi musik dapat membantu orang-orang yang memiliki masalah emosional dalam mengeluarkan perasaan mereka, membuat perubahan positif dengan suasana hati, membantu memecahkan masalah dan memperbaiki konflik dalam dirinya (Dina Mutiah Larasati, 2017). Terapi musik berhubungan dengan emosi seseorang dan dapat membuat perubahan suasana hati menjadi positif.

b) Efek terapi musik (Basri dkk 2019).

Terapi musik di rancang untuk pengenalan yang

mendalam terhadap keadaan dan permasalahan klien sehingga setiap orang akan memberi makna yang berbeda terhadap terapi musik yang diberikan. kesesuaian terapi musik akan sangat ditentukan oleh nilai-nilai individual, falsafah yang dianut, pendidikan, tatanan klinis, dan latar belakang budaya.

Perkembangan musik memiliki efek terapi mengatasi gangguan suasana hati, seperti kecemasan. Semua jenis musik dapat digunakan sebagai terapi musik seperti lagu-lagu relaksasi, lagu populer maupun musik klasik. Namun ajarannya lagu yang bersifat rileks adalah lagu dengan tempo sekitar 60 ketukan/menit. Apabila lagu terlalu cepat, maka secara tidak sadar stimulus yang masuk akan membuat kita mengikuti irama tersebut, sehingga keadaan istirahat yang optimal tidak tercapai. Dengan mendengarkan musik, sistem limbik akan teraktivasi dan menjadikan individu menjadi rileks yang dapat menurunkan tekanan darah. Selain itu alunan musik dapat menstimulasi tubuh untuk memproduksi molekul yang disebut *nitric oxide (NO)*. Molekul ini akan bekerja pada tonus pembuluh darah sehingga dapat mengurangi tekanan darah.

c) Mekanisme terapi musik

Setelah mendengarkan musik implus atau rangsangan suara akan diterima oleh daun telinga pembacanya. Kemudian telinga memulai proses mendengarkan. Secara fisiologi pendengaran merupakan proses dimana telinga menerima gelombang suara, membedakan frekuensi dan mengirim informasi kesusunan saraf pusat. Setiap bunyi yang dihasilkan oleh sumber bunyi atau getaran udara akan diterima oleh telinga. Getaran tersebut diubah menjadi implus mekanik ditelinga tengah dan diubah menjadi implus elektrik ditelinga dalam yang diteruskan melalui saraf pendengaran menuju ke korteks pendengaran di otak. Disamping menerima sinyal dari talamus (salah satu bagian otak yang berfungsi menerima pesan dari indra dan diteruskan ke bagian otak lain). Amigdala juga menerima sinyal dari semua bagian korteks limbic (emosi /prilaku) seperti juga neokorteks lobus temporal (korteks atau lapisan otak yang hanya ada pada manusia) parietal (bagian otak tengah) dan oksipital (otak belakang) terutama di area asosiasi auditorik dan area asosiasi visual. Talamus juga menjalankan sinyal ke *neokorteks* (area otak yang berfungsi untuk berfikir

atau mengolah data serta informasi yang masuk ke otak). walaupun demikian mendengarkan musik tanpa mengetahui maknanya juga tetap bermanfaat apabila mendengarkan dengan keikhlasan dan kerendahan hati. Sebab musik akan memberikan kesan positif pada hipokampus dan amigdala sehingga menimbulkan suasana hati yang positif. Selain dengan mendengarkan musik kita juga dapat memperoleh manfaat dengan hanya mendengarkannya. Hipotalamus Fungsi pertamanya mengaktifkan cabang simpatis dan sistem otonom. Hipotalamus menghantarkan impuls saraf ke nukleus-nukleus dibatang otak yang mengendalikan fungsi sistem saraf otonom cabang simpatis saraf otonom bereaksi langsung pada otot polos dan organ internal yang menghasilkan beberapa perubahan tubuh seperti peningkatan denyut jantung dan peningkatan tekanan darah (Primadita, 2011). Pemberian terapi music yang diberikan memberikan pengaruh terhadap tingkat kecemasan setelah memperoleh intervensi music selama 3 hari berturut-turut selama 10 – 30 menit untuk setiap kali intervensi. Dalam penelitian Wendy L. Maage di London menyimpulkan bahwa terapi music

yang diberikan dalam waktu singkat dapat memberikan perubahan *Mood* seseorang (Wendy, L dkk, 2002). Music dapat mempengaruhi *mood* dengan cara menstimulasi *limbic system*, *paralimbic system* dan *rolandic operculum*, sehingga menimbulkan perasaan rileks.

d) Prosedur Terapi Musik

Menurut Suryana (2012), terapi musik tidak selalu membutuhkan kehadiran ahli terapi, walau mungkin membutuhkan bantuannya saat mengawali terapi musik. Untuk mendorong peneliti menciptakan sesi terapi musik sendiri.

Menurut Tyas (2019) dan Jihan (2016) berikut ini beberapa prosedur dasar terapi musik yang dapat anda gunakan untuk melakukannya:

a) Persiapan alat

- 1) *Minni Speaker*
- 2) *Handphone*
- 3) Pilihan Musik : pop,rock, jazz, religi, dangdut dan tradisional daerah.

b) Persiapan klien

- 1) Pengkajian klien
- 2) Bina hubungan saling percaya bersama klien

- 3) Kontrak waktu bersama klien untuk melakukan terapi
 - 4) Pastikan keadaan klien tenang
 - 5) Pastikan klien mampu berkomunikasi dengan baik
- c) Persiapan tempat
- 1) Sediakan lingkungan yang kondusif
 - 2) Sediakan tempat yang nyaman untuk klien (gunakan kursi atau tempat tidur yang nyaman)
- d) Tahap pra interaksi
- 1) Membaca basmalah
 - 2) Identifikasi perilaku klien
 - 3) Bina hubungan saling percaya
 - 4) Kontrak pertemuan untuk terapi relaksasi
 - 5) Ciptakan lingkungan yang tenang dan kondusif agar klien mudah berkonsentrasi
 - 6) Persiapan ruangan yang kondusif
- e) Tahap orientasi
- 1) Menyapa dan menyebut nama klien
 - 2) Menanyakan cara yang biasa digunakan agar rileks dan tempat yang paling disukai
 - 3) Menjelaskan prosedur dan lama pelaksanaan
 - 4) Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien
 - 5) Menanyakan Musik yang disukai Pasien

f) Tahap interaksi

- 1) Usahakan situasi, ruangan dan lingkungan tenang dan nyaman
- 2) Anjurkan klien memilih tempat yang tenang
- 3) Anjurkan klien mengambil posisi tidur telentang atau duduk yang paling nyaman
- 4) Anjurkan klien untuk memejamkan mata dengan pelan tidak perlu untuk dipaksakan sehingga tidak ada ketegangan otot sekitar mata
- 5) Anjurkan klien untuk mengendurkan otot serileks mungkin. Lemaskan kepala, leher, dan pundak dengan memutar kepala dan mengangkat pundak perlahan-lahan. Tangan dan lengan diulurkan kemudian kendurkan dan biarkan terkulai disamping tubuh dan usahakan agar tetap rileks
- 6) Putar musik instrumental yang di sukai/pilih melalui media *handphone* atau lainnya
- 7) Terapkan selama 12 menit
- 8) Anjurkan klien tenang dan fokus saat menikmati musik instrumental
- 9) Anjurkan klien mengimajinasikan di sebuah tempat yang indah saat mendengarkan musik yang dibantu

oleh peneliti dengan memberikan terapi *guided imagery*.

10) Sugesti khusus untuk imajinasi Tahap terminasi

- 1) Evaluasi
 - (a) Subjektif, mengekspresikan perasaan klien
 - (b) Objektif
- 2) Memotivasi klien untuk menggunakan terapi musik instrumental piano jika klien merasa tegang atau marah
- 3) Membaca hamdalah
- 4) Bereskan alat (jika ada)
- 5) Cuci tangan
- 6) Membuat kontrak pertemuan selanjutnya
- 7) Mengakhiri pertemuan dengan baik (bersama klien membaca do'a)

B. Penelitian Terkait

Peneliti sebelumnya sudah pernah membaca tentang jurnal kesehatan penelitian terdahulu yang variabelnya hampir sama yaitu :

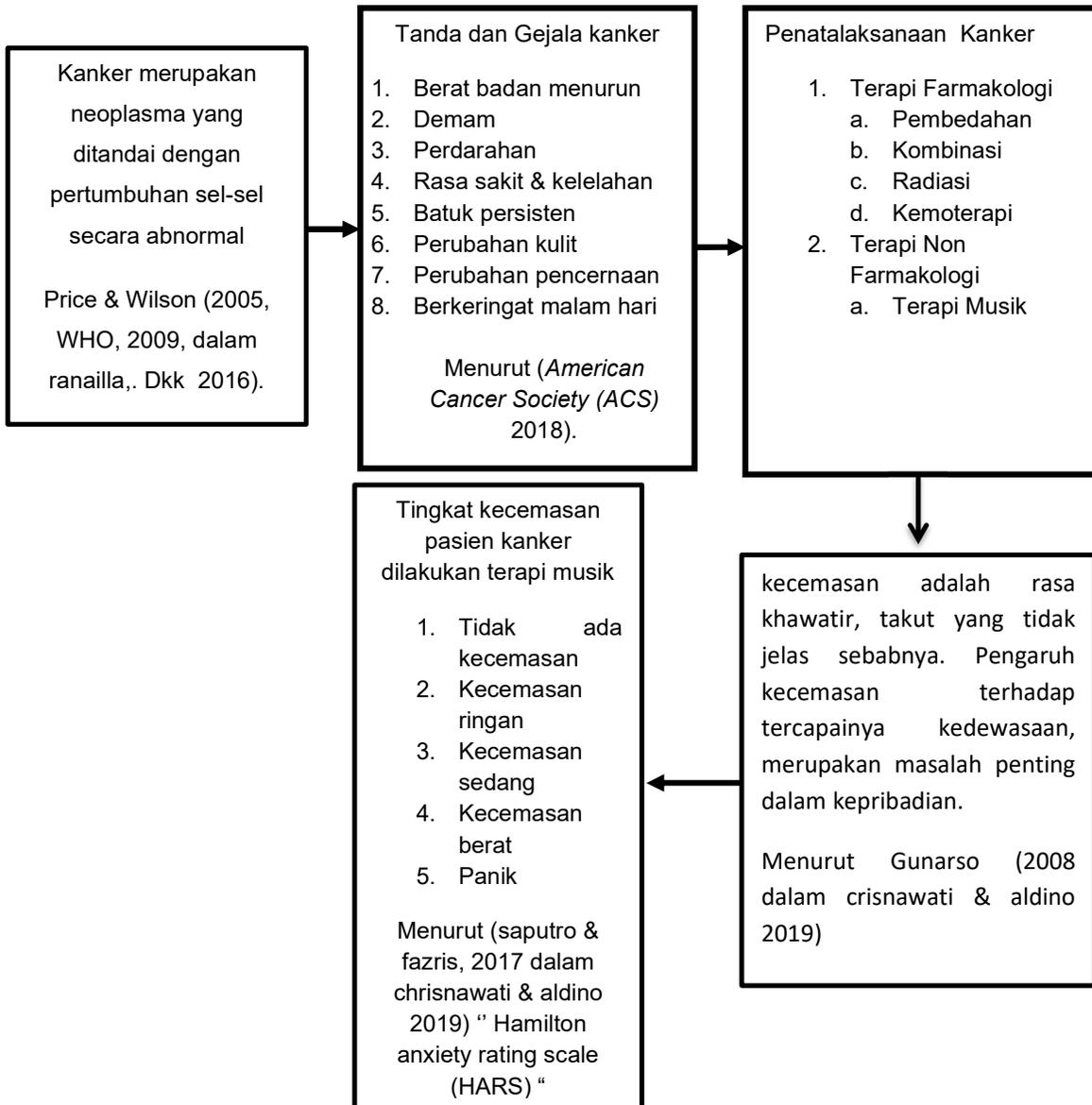
Penelitian dari Bethari Pradnya Paramita, Ike Dwi Astuti (2016) meneliti tentang “ pengaruh terapi musik terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pra pembedahan section pusurategalsari, Surabaya” penelitian ini dengan penelitian diatas,

yaitu: Penelitian ini sama-sama dilakukan untuk melihat efek terapi musik terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien. Pada penelitian ini peneliti mengambil sebanyak 40 sampel menggunakan metode teknik sampling *simple random sampling*. Penelitian ini dilaksanakan selama 14 hari. Uji hipotesis yang digunakan adalah uji akanova. Didapatkan hasil signifikansi 0,000 dimana $0,000 < 0,05$ dan itu berarti ada perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi musik. Penelitian ini juga menggunakan metode random controlled trial sedangkan penelitian yang saya lakukan dengan metode *pretest-posttest control group design*.

Penelitian dari Basri, denny lisbety lingga (2019) meneliti tentang “ pengaruh terapi music klasik terhadap kecemasan pasien pre operasi di instalansi bedah pusat RSUP H. ADAM MALIK “ dilakukan untuk melihat efek terapi music klasik terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien. penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasi eksperiment*. Metode pada penelitian ini menggunakan desain pendekatan one group pretest posttest design. sedangkan. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan cara purposive sampling sebanyak 32 orang. Analisa bivariate dalam penelitian ini menggunakan uji T sample T-test. Pada penelitian ini dilakukan selama 1 bulan dan didapatkan hasil sebelum diberikan terapi music pasien pre operasi sebanyak 24

orang (75%) mengalami kecemasan sedang dan 8 orang (25%) mengalami kecemasan berat. Sedangkan saat diberikan terapi music menunjukkan 10 orang (31,1%) menjadi ringan, sedang sebanyak 24 orang menjadi 20 orang (62,5%) dan berat 8 orang menjadi 2 orang (6,2%). Pada hasil uji T menunjukkan nilai P value 0,00 atau $< 0,05$ dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sebelum dan sesudah diberikan terapi musik.

C. Kerangka Teori Penelitian

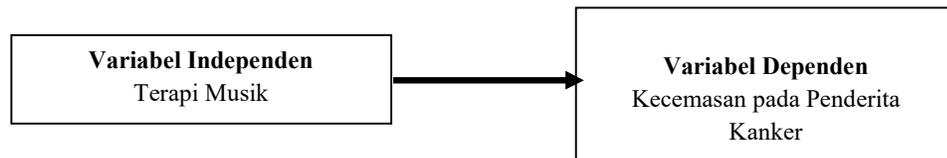


bagan 1 kerangka teori 1

D. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap dengan konsep lainnya atau antara variabel satu dengan variabel lain dari masalah yang ingin di teliti (notoadmodjo, 2012).

Kerangka konsep menggambarkan variabel independen yaitu Terapi Musik dengan variabel dependen yaitu kecemasan.



bagan 2 kerangka konsep 1

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Menurut La Blomquist dan Haber (2002) hipotesis adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bias menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian. Setiap hipotesis terdiri atas suatu unit atau bagian dari permasalahan.

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari penelitian, dugaan, dalil sementara, yang sebenarnya akan dibuktikan dalam penelitian, berdasarkan bentuk rumusnya. Hipotesis sendiri di golongkan menjadi dua yakni hipotesis nol (H_0) yang menyatakan tidak ada hubungan atau perbedaan antara variabel bebas dan terikat sedangkan hipotesis alternatif menyatakan ada perbedaan atau hubungan antara variabel bebas dan terikat (Notoatmodjo, 2012). Maka hipotesis penelitian ini adalah :

- a. H_0 : tidak adanya pengaruh antara pemberian terapi music terhadap tingkat kecemasan pasien kanker di rumah singgah kanker samarinda.
- b. H_A : adanya pengaruh antara pemberian terapi music terhadap tingkat kecemasan pasien kanker di rumah singgah kanker samarinda.