

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker merupakan suatu penyakit yang ditandai oleh pertumbuhan sel abnormal akibat proses transformasi yang berlangsung secara tidak terkontrol. Sel-sel tersebut mengalami berbagai perubahan biologis yang memungkinkan mereka bertahan hidup dan terus berkembang (1). Kanker adalah penyakit kronis yang tidak hanya menyebabkan gangguan pada kondisi fisik, tetapi juga berdampak pada aspek psikologis, seperti munculnya kecemasan (2). Dari penelitian terdahulu didapatkan data bahwa kecemasan pada pasien kanker dapat muncul karena lamanya durasi penyakit yang berlangsung lebih dari 1 tahun dan jenis kanker yaitu kanker ginekologi (3). Kecemasan pada pasien kanker dipengaruhi oleh berbagai karakteristik, seperti jenis kelamin, usia, stadium penyakit, dan latar belakang pendidikan. Secara umum, responden perempuan cenderung mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki (4). Pada penelitian lain didapatkan bahwa status perkawinan, pekerjaan, jenis perawatan, jenis terapi yang dijalani (5) dan juga dukungan keluarga juga berperan dalam memengaruhi tingkat kecemasan pada pasien kanker (6). Seseorang yang mengalami kecemasan akan mengalami beberapa hal seperti sulit untuk berkonsentrasi, insomnia, jantung berdebar-debar dan juga terkadang merasa sesak nafas (7).

Ketidakpastian mengenai perjalanan penyakit, pilihan terapi, serta kemungkinan prognosis sering kali menimbulkan tekanan emosional yang cukup besar. Penelitian sebelumnya melaporkan bahwa proses diagnosis dan pengobatan kanker berpotensi menimbulkan gangguan psikologis yang serius, seperti

kecemasan yang pada akhirnya dapat memengaruhi kualitas hidup serta keberhasilan perawatan responden (8). Dampak yang timbul akibat kecemasan yang terjadi pada pasien kanker antara lain gangguan tidur (9), *nausea vomiting* (10) dan *Fatigue* (11).

Data terbaru mencatat terdapat 19.964.811 orang di dunia yang menderita kanker pada tahun 2022. Kanker paru adalah kanker dengan penderita terbanyak di dunia pada tahun 2022 dengan jumlah penderita 2.480.301 orang (12,42%), kanker kolorektum menempati posisi ke-2 dengan total penderita 2.308.897 orang (11,56%) dan disusul oleh kanker prostat dengan 1.926.118 orang (9,65%) (12). Berdasarkan laporan Survei Kesehatan Indonesia, jumlah penderita kanker di Indonesia pada tahun 2023 mencapai 877.531 orang. Dari total tersebut, mayoritas kasus ditemukan pada kelompok usia 15–64 tahun dengan jumlah 745.247 penderita (84,93%). Penderita kanker di Indonesia berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh pria dengan total 443.261 orang (50,51%) lalu wanita 434.270 orang (49,49%), sedangkan untuk di Jawa Timur jumlah penderita kanker pada tahun 2023 sebanyak 130.683 orang (13). Pada tahun 2023 berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Surabaya terdapat 4.251 kasus kanker dengan urutan pertama penderita terbanyak adalah kanker payudara sebanyak 1.768 orang (41,59%), kanker serviks sebanyak 413 orang (9,72%) (14). Prevalensi kecemasan pada pasien kanker tergolong tinggi. Penelitian terdahulu melaporkan bahwa pada tahun 2021 sampai 2023 di rumah sakit di Palestina sebanyak 30,2% responden mengalami gejala kecemasan, dengan distribusi 15,1% tergolong dalam tingkat kecemasan ringan, 13,2% kecemasan kategori sedang dan 1,9% kecemasan kategori berat (3). Pada penelitian lainnya menyebutkan bahwa dari 25 penelitian

yang dilakukan sejak 2012 sampai 2023 di Afrika dengan total 2.548 orang responden 53,32% mengalami kecemasan, pasien kanker ginekologi menjadi urutan pertama yang mengalami kecemasan terbanyak, yang ke-2 adalah pasien kanker payudara (15).

Kecemasan pada pasien kanker dapat berdampak pada kondisi fisik maupun psikologis responden apabila terjadi dalam jangka panjang seperti penurunan kualitas hidup responden dan juga akan memengaruhi keberhasilan dari pengobatan yang sedang dijalani oleh responden (8). Kecemasan adalah respon emosional awal yang muncul ketika individu menghadapi tekanan psikologis atau ancaman terhadap aspek-aspek penting dalam kehidupannya. Kondisi ini umumnya ditandai oleh perasaan tidak pasti, keraguan, ketidakberdayaan, kegelisahan, kekhawatiran, serta ketidaktenangan yang sering kali disertai dengan keluhan fisik (7). Berdasarkan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa durasi penyakit kanker dan jenis kanker menjadi faktor munculnya kecemasan. Hal ini terjadi karena terapi kanker yang berkepanjangan dan membebani mekanisme koping responden. Seiring progresivitas penyakit kanker, gejala fisik dan dampak terapi yang dijalani dapat semakin berat. Keadaan ini meningkatkan rasa nyeri serta ketidaknyamanan, yang kemudian berkontribusi terhadap memburuknya tingkat kecemasan pada responden. Responden wanita yang menderita kanker dilaporkan mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan responden dengan jenis kanker lainnya (3). Kecemasan terjadi karena adanya gangguan pengaturan dalam sistem saraf pusat. Ketidakseimbangan kimia otak, berupa rendahnya kadar serotonin dan tingginya aktivitas noradrenalin, menyebabkan gairah yang berlebihan, menyerupai respons “lawan atau lari” (*fight-or-flight*). Kondisi ini memengaruhi suasana hati,

pola pikir, perilaku, serta fungsi fisiologis seperti ketegangan otot dan gangguan tidur. Selain itu, hormon kortikosteroid juga berperan dalam memengaruhi cara otak menanggapi rangsangan yang menimbulkan rasa takut (16). Kecemasan muncul melalui jalur sinyal di amigdala, dimulai saat informasi ancaman diterima *Basolateral Amygdala* dan diteruskan ke *Central Nucleus of the Amygdala*. Kegagalan pengendalian oleh amigdala maupun *Prefrontal Cortex* menyebabkan CeA aktif tanpa hambatan, memicu gejala fisik kecemasan dan perasaan tidak nyaman (17). Ada beberapa kondisi yang mungkin terjadi apabila kecemasan pada pasien kanker tidak ditangani yaitu, gangguan tidur (9), *nausea vomiting* (10) dan *Fatigue* (11).

Terdapat beberapa pendekatan atau terapi nonfarmakologi yang dapat diterapkan pada pasien kanker yang mengalami kecemasan antara lain aromaterapi, relaksasi otot progresif, *mindfulness based stress reduction*, imajinasi terbimbing dan murottal Al-Qur'an (18). Aromaterapi merupakan pemanfaatan minyak esensial yang terbuat dari tanaman seperti bunga atau pohon untuk tujuan terapeutik, yaitu membantu mengatasi gangguan kesehatan serta meningkatkan kesejahteraan fisik, emosional, dan spiritual (19). Sebuah penelitian meta analisis terbaru juga menemukan fakta bahwa aromaterapi yang digunakan dengan cara inhalasi dapat memperbaiki gejala kecemasan pada pasien kanker (20). Pada penelitian terdahulu menemukan bahwa inhalasi aroma mawar dapat menurunkan kecemasan dengan cara meneteskan 2 tetes (0,14 ml) minyak mawar ke kapas untuk dihirup secara langsung dengan jarak 5 cm selama 10 menit. Sebelum intervensi, peserta memiliki skor kecemasan dengan rata-rata 45,95 dan setelah diberikan intervensi skor kecemasan rata-rata menjadi 39,27 (21). Minyak esensial mawar

memiliki kandungan *isomenthone/menthone* (5–7%), *linalool* (3–11%), *citronellyl formate* (6–20%), *citronellol* (15–44%), serta *geraniol* (2–39%) (22). Aromaterapi bekerja melalui stimulasi sistem olfaktori, dimana molekul aroma yang terhirup akan mengaktifkan reseptor penciuman dan meneruskan impuls ke sistem limbik yang berperan dalam pengaturan emosi serta respons stres. Aktivasi area tersebut membantu menyeimbangkan sistem saraf otonom dengan meningkatkan respons relaksasi, sehingga menimbulkan rasa tenang dan berkontribusi dalam menurunkan tingkat kecemasan (23). Penggunaan aromaterapi mawar sebagai intervensi untuk menurunkan kecemasan telah diteliti sebelumnya dengan pemberian enam tetes minyak esensial pada kapas yang kemudian dihirup responden dalam posisi rileks. Sebelum intervensi, tercatat 13 responden berada pada tingkat kecemasan sedang dan 17 responden pada kategori berat. Setelah terapi diberikan, terjadi perubahan distribusi tingkat kecemasan, yaitu 11 responden berada pada kategori ringan, 18 responden pada kategori sedang dan hanya 1 responden yang masih mengalami kecemasan berat (24).

Terapi murottal Al-Qur'an merupakan bentuk penanganan yang diterapkan dengan menggunakan rekaman lantunan ayat-ayat Al-Qur'an kepada responden, yang bertujuan untuk memberikan pengaruh positif bagi pendengarnya (25). Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terapi spiritual berupa murottal Al-Qur'an diberikan kepada pasien kanker yang menjalani kemoterapi sebanyak 12 sesi, masing-masing berdurasi 22 menit. Pada tahap *pretest*, terdapat 10 responden dengan tingkat kecemasan sedang dan 14 responden dengan kecemasan berat. Setelah intervensi dilakukan, 18 responden dilaporkan tidak lagi mengalami kecemasan, sedangkan 6 responden berada pada kategori kecemasan ringan (26).

Penelitian lain menunjukkan bahwa intervensi berupa murottal Al-Qur'an untuk pasien kanker payudara yang sedang dalam masa kemoterapi diberikan selama 20 menit dalam tiga hari berturut-turut. Hasil penelitian tersebut melaporkan adanya penurunan rata-rata skor kecemasan, dari 31,09 pada *pretest* menjadi 12,45 pada *posttest*. Temuan ini mengindikasikan bahwa terapi murottal yang diberikan efektif dalam menurunkan kecemasan pada responden (27). Mendengarkan murottal Al-Qur'an memberikan stimulasi auditori yang memengaruhi sistem saraf pusat. Lantunan ayat dengan tempo lambat, irama teratur dan intonasi harmonis diterima oleh sistem pendengaran, kemudian dihantarkan melalui saraf auditorius menuju otak. Proses ini menimbulkan efek relaksasi dan menurunkan ketegangan emosional, yang menjadi tahap awal dalam penurunan kecemasan melalui jalur sensorik pendengaran (28). Stimulus suara murottal yang telah diolah di korteks auditori kemudian diteruskan ke sistem limbik, khususnya amigdala dan hipokampus yang memiliki peran penting dalam pengaturan emosi serta respons kecemasan. Paparan murottal dapat menurunkan aktivitas amigdala yang berkaitan dengan rasa takut dan cemas serta membantu menstabilkan respons emosional melalui peran hipokampus. Selain itu, murottal turut memberikan pengaruh pada hipotalamus dalam mengendalikan sistem saraf otonom, yaitu dengan menekan aktivitas saraf simpatis serta meningkatkan dominasi parasimpatis. Mekanisme ini membantu menciptakan kondisi relaksasi yang berdampak pada ketenangan emosional dan psikologis (29). Selain itu, murottal Al-Qur'an juga memengaruhi aktivitas gelombang otak dengan meningkatkan gelombang alpha dan theta yang berkaitan dengan kondisi relaksasi dan stabilitas emosional. Peningkatan gelombang ini mencerminkan penurunan respon stres, penurunan hormon stres,

serta peningkatan rasa nyaman, yang secara langsung berkontribusi terhadap penurunan kecemasan (30).

Penelitian kombinasi murottal Al-Qur'an dan aromaterapi lavender sebelumnya telah dilakukan bagi responden pra operasi yang mengalami kecemasan dan berhasil menurunkan kecemasan pada responden. Hasil menunjukkan sebelum diberikan intervensi kombinasi hanya 2 (10%) dari 20 responden yang tidak cemas namun setelah diberikan intervensi kombinasi jumlah responden yang tidak mengalami kecemasan meningkat menjadi 7 (35%) dari 20 orang (31). Meskipun efektifitasnya telah terbukti pada populasi tertentu namun terapi kombinasi ini belum pernah diujikan terhadap pasien kanker. Oleh sebab itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kombinasi intervensi non farmakologi yang aman, potensial dan efektif, yaitu aromaterapi mawar dan murottal Al-Qur'an, sebagai upaya menurunkan kecemasan pada pasien kanker.

1.2 Rumusan masalah

Apakah ada pengaruh kombinasi aromaterapi mawar dan murottal Al-Qur'an terhadap kecemasan pada pasien kanker?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Membuktikan pengaruh kombinasi aromaterapi mawar dan murottal Al-Qur'an terhadap kecemasan pada pasien kanker.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi kecemasan pada pasien kanker sebelum diberikan intervensi terapi kombinasi aromaterapi mawar dan murottal Al-Qur'an.

1.3.2.2 Mengidentifikasi kecemasan pada pasien kanker sesudah diberikan intervensi terapi kombinasi aromaterapi mawar dan murottal Al-Qur'an.

1.3.2.3 Menganalisis pengaruh kombinasi aromaterapi mawar dan murottal Al-Qur'an terhadap kecemasan pasien kanker.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan di bidang keperawatan paliatif, khususnya terkait penggunaan kombinasi aromaterapi mawar dan murottal Al-Qur'an sebagai terapi nonfarmakologi agar dapat mengatasi kecemasan pada pasien kanker. Hasil pada penelitian ini agar dapat memperkaya pengembangan teori mengenai pendekatan nonfarmakologis dalam menangani efek samping pengobatan kanker.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Pasien kanker

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi pasien kanker dalam mengatasi atau menurunkan keluhan kecemasan yang timbul akibat penyakit maupun proses pengobatan.

1.4.2.2 Bagi *Caregiver* Keluarga

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan baru bagi para *caregiver* kanker untuk membantu mengatasi atau menurunkan keluhan kecemasan pada pasien kanker dengan penggunaan terapi kombinasi aromaterapi mawar dan murottal Al-Qur'an.

1.4.2.3 Bagi Perawat Paliatif

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi perawat paliatif dalam memahami serta menerapkan intervensi nonfarmakologi berupa kombinasi aromaterapi mawar dan murottal Al-Qur'an sebagai upaya untuk menurunkan kecemasan pada pasien kanker.