

EFEKTIVITAS INTERVENSI KEPERAWATAN JIWA INTEGRATIF TERHADAP ANSIETAS PADA KLIEN KANKER

Yanti Apriyanti^{1*}, Ekberth Mandaku², Metty Mela Adi Saputra³, Fandy Yoduke⁴

^{1*,2,3}Poltekkes Kemenkes Bandung, Program Studi Keperawatan Bogor

⁴Universitas Widya Nusantara RSUD Sulawesi Tengah

*yantiarif48@gmail.com

ABSTRAK

Kanker merupakan penyakit kronis yang tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga menimbulkan berbagai masalah psikologis, salah satunya ansietas. Ansietas yang dialami klien kanker dapat memengaruhi kualitas hidup, kemampuan beradaptasi, serta kepatuhan terhadap pengobatan. Penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas intervensi keperawatan jiwa ners generalis dan spesialis dalam menurunkan respons ansietas pada klien kanker di Ruang Anyelir RSUD Kota Bogor. Penelitian kuasi-eksperimental ini melibatkan 30 klien kanker yang dibagi ke dalam dua kelompok intervensi dengan pendekatan Model Stres Adaptasi Stuart dan Caring Swanson. Kelompok pertama memperoleh intervensi *ners generalis, thought stopping*, dan psikoedukasi keluarga, sedangkan kelompok kedua memperoleh intervensi *ners generalis, thought stopping, dan Acceptance and Commitment Therapy (ACT)*. Evaluasi dilakukan sebelum dan sesudah intervensi melalui pengukuran respons kognitif, afektif, fisiologis, perilaku, dan sosial. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua kelompok mengalami penurunan tanda dan gejala ansietas yang bermakna secara statistik ($p < 0,05$). Pada kelompok *thought stopping* dan psikoedukasi keluarga, penurunan gejala mencapai 84,62%, sedangkan pada kelompok *thought stopping* dan ACT berkisar antara 80,00% hingga 91,67%. Penelitian ini menunjukkan integrasi intervensi keperawatan jiwa ners generalis dan terapi spesialis efektif menurunkan respons ansietas pada klien kanker. Kombinasi *thought stopping* dan *Acceptance and Commitment Therapy (ACT)* menunjukkan hasil yang lebih optimal.

Kata kunci: Ansietas, Kanker, *Thought Stopping*, ACT, Psikoedukasi keluarga, Keperawatan jiwa

ABSTRACT

Cancer is a chronic disease that not only has an impact on physical conditions, but also causes various psychological problems, one of which is anxiety. The anxiety experienced by cancer clients can affect quality of life, adaptability, and adherence to treatment. This study aims to analyze the effectiveness of psychiatric nursing interventions of generalist and specialist nurses in reducing anxiety responses in cancer clients in the Carnation Room of Bogor City Hospital. This quasi-experimental study involved 30 cancer clients who were divided into two intervention groups with the Stuart Adaptive Stress Model and Caring Swanson approaches. The first group received generalist nurse interventions, thought stopping, and family psychoeducation, while the second group received generalist nurse interventions, thought stopping, and Acceptance and Commitment Therapy (ACT). Evaluation was carried out before and after the intervention through the measurement of cognitive, affective, physiological, behavioral, and social responses. The results showed that both groups experienced a statistically significant decrease in signs and symptoms of anxiety ($p < 0.05$). In the thought stopping and family psychoeducation group, the reduction in symptoms reached 84.62%, while in the thought stopping and ACT groups ranged from 80.00% to 91.67%. This study shows that the integration of generalist psychiatric nursing interventions and specialist therapies is effective in lowering anxiety responses in cancer clients. The combination of thought stopping and Acceptance and Commitment Therapy (ACT) shows more optimal results.

Keywords: Anxiety, Cancer, *Thought Stopping*, ACT, Family Psychoeducation, Psychiatric Nursing

PENDAHULUAN

Kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi penyebab utama kematian di dunia. Penyakit ini ditandai dengan pertumbuhan sel abnormal yang tidak terkendali dan dapat menyebar ke organ lain melalui proses metastasis. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2020 terdapat sekitar 19,3 juta kasus baru kanker dengan hampir 10 juta kematian di seluruh dunia (WHO, 2020). Di Indonesia, prevalensi kanker meningkat dari 1,4 per 1.000 penduduk pada tahun 2013 menjadi 1,79 per 1.000 penduduk pada tahun 2018. Peningkatan kasus juga terjadi di Kota Bogor, yaitu dari 316 kasus pada tahun 2018 menjadi 413 kasus pada tahun 2019 (Dinkes Kota Bogor, 2020). Data RSUD Kota Bogor tahun 2025 menunjukkan bahwa kanker menempati urutan kedua diagnosis terbanyak setelah penyakit kardiovaskular. Tingginya angka kejadian kanker menunjukkan bahwa penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan penanganan komprehensif, tidak hanya pada aspek fisik tetapi juga psikologis. Proses pengobatan yang panjang, perubahan kondisi fisik, efek samping terapi, serta ketidakpastian prognosis sering kali menimbulkan berbagai masalah psikososial pada klien kanker, seperti ansietas, depresi, gangguan citra tubuh, dan penurunan fungsi sosial (Hasanah et al., 2023). Di antara berbagai masalah tersebut, ansietas merupakan respons psikologis yang paling sering ditemukan (Utami & Mustikasari, 2017). Ansietas dapat ditunjukkan melalui perasaan takut, khawatir berlebihan, sulit tidur, merasa tidak berdaya, hingga menarik diri dari lingkungan sosial selama menjalani pengobatan (Damayanti Atika Dwi et al., 2008). Selain itu, beberapa klien menunjukkan respons penolakan terhadap penyakit yang dialaminya, seperti tidak percaya terhadap diagnosis kanker yang diterima serta merasa bingung dalam menentukan langkah yang harus dilakukan setelah terdiagnosis Seprian & Puspitosari, (2019). Kondisi ini menunjukkan bahwa klien kanker membutuhkan pelayanan keperawatan yang tidak hanya berfokus pada penanganan fisik, tetapi juga mampu mengatasi berbagai respons psikologis yang muncul selama proses penyakit dan pengobatan.

Respons ansietas yang tidak teratasi dapat memengaruhi kualitas hidup, menurunkan motivasi menjalani pengobatan, serta menghambat kemampuan klien dalam beradaptasi terhadap penyakit. Oleh karena itu, diperlukan intervensi keperawatan jiwa yang mampu membantu klien mengelola respons psikologis secara adaptif. *Thought stopping*, *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT), dan *family psychoeducation* merupakan intervensi spesialis yang dapat diberikan pada klien kanker yang mengalami masalah psikologis. *Thought stopping* diindikasikan pada klien yang mengalami ansietas, kekhawatiran berlebihan, pikiran negatif yang berulang (rumination), serta kesulitan mengendalikan pikiran yang mengganggu sehingga memengaruhi fungsi sehari-hari. Intervensi ini membantu klien mengenali dan menghentikan pola pikir negatif yang memicu peningkatan ansietas (Townsend, M. C., & Morgan, 2021), sedangkan *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) diindikasikan pada klien yang mengalami kesulitan menerima diagnosis penyakit, *distress* psikologis, ketidakberdayaan, ketidakpastian terhadap masa depan, serta hambatan dalam beradaptasi dengan perubahan kondisi kesehatan. ACT membantu meningkatkan penerimaan terhadap pengalaman yang tidak menyenangkan, fleksibilitas psikologis, dan komitmen terhadap perilaku yang sesuai dengan nilai kehidupan yang dimiliki klien (Hayes, S. C., 2016: Rizki Utami et al., 2020). Sementara itu, *family psychoeducation* diindikasikan pada klien yang memiliki keterbatasan dukungan keluarga, keluarga yang mengalami beban psikologis selama proses perawatan, kurangnya pengetahuan keluarga tentang penyakit dan perawatan, serta kebutuhan untuk meningkatkan

kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan emosional dan perawatan kepada klien. Intervensi ini bertujuan meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan keterlibatan keluarga dalam mendukung proses penyembuhan klien (Stuart, 2016 : Varcarolis, 2023). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa intervensi keperawatan jiwa generalis dan spesialis efektif dalam menurunkan ansietas pada klien dengan penyakit kronis (Livana et al., 2016). Tindakan Keperawatan ners spesialis individu yang dapat diberikan pada klien kanker untuk mengatasi ansietas selain terapi penghentian pikiran adalah psikoterapi berupa terapi penerimaan dan komitmen (Rizki Utami et al., 2020). Selain kedua terapi diatas terapi spesialis keperawatan lain yang dapat diberikan adalah psikoedukasi keluarga sebagai alternatif efektif mengatasi ansietas pada kanker (Adi, Waluyo, 2023). Intervensi kepada keluarga dimaksudkan untuk memperkuat sistem keluarga, mencegah atau menghambat kekambuhan, dan mempertahankan sistem keluarga, mempertahankan klien dimasyarakat. Program psikoedukasi ini memperlakukan keluarga sebagai sumber bukan stresor, berfokus pada penyelesaian masalah secara konkrit dan perilaku menolong yang spesifik untuk beradaptasi dengan stres. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa intervensi keperawatan jiwa generalis dan spesialis efektif menurunkan ansietas pada klien dengan penyakit kronis. Namun, penelitian mengenai efektivitas integrasi kedua intervensi tersebut pada klien kanker masih terbatas, khususnya di RSUD Kota Bogor. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas integrasi intervensi keperawatan jiwa generalis dan spesialis terhadap respons ansietas pada klien kanker. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan asuhan keperawatan jiwa yang komprehensif untuk membantu klien beradaptasi dengan penyakit dan meningkatkan kualitas hidupnya.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan jiwa pada 30 klien kanker dengan ansietas yang dirawat di Ruang Anyelir RSUD Kota Bogor berdasarkan Model Stres Adaptasi Stuart dan Model Caring Swanson. Klien dibagi menjadi dua kelompok intervensi, masing-masing terdiri atas 15 orang. Kelompok pertama memperoleh paket intervensi berupa keperawatan jiwa ners generalis yaitu Relaksasi nafas dalam, distraksi dan *guided imagery* yang dikombinasikan dengan *thought stopping* dan *family psychoeducation*. Kelompok kedua memperoleh keperawatan jiwa ners generalis yang sama serta dikombinasikan dengan *thought stopping* dan *Acceptance and Commitment Therapy (ACT)*. Kedua kelompok diberikan intervensi yang berbeda pada tahap terapi spesialis untuk membandingkan efektivitas dua pendekatan keperawatan jiwa dalam menurunkan respons ansietas pada klien kanker. *Family psychoeducation* dipilih karena berfokus pada peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan dukungan keluarga sebagai sistem pendukung utama selama proses perawatan, sedangkan ACT dipilih karena berfokus pada peningkatan penerimaan terhadap kondisi penyakit, fleksibilitas psikologis, dan kemampuan adaptasi klien dalam menghadapi berbagai perubahan akibat kanker dan pengobatannya. Perbandingan kedua kombinasi intervensi tersebut dilakukan untuk mengidentifikasi pendekatan yang memberikan hasil lebih optimal dalam menurunkan respons ansietas pada klien kanker.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekwensi Karakteristik Klien Kanker Di Ruang Anyelir Rsud Kota Bogor (n=30)

Kategori	Jumlah	Presentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	10	33,3
Perempuan	20	66,7
Usia		
Dewasa muda (18-25 tahun)	2	6,7
Dewasa (25-60 tahun)	25	83,3
Lansia (lebih dari 60 tahun)	3	10
Pendidikan		
Tidak Sekolah	0	0
SD	6	20
SMP	9	30
SMA	10	33,3
PT	5	16,7
Pekerjaan		
Bekerja	12	40
Tidak bekerja	18	60
Status Pernikahan		
Belum Menikah	1	3,3
Menikah	24	80
Janda/ Duda	5	16,7

Tabel 2. Perubahan Respon Tanda Dan Gejala Ansietas Kelompok 1 Pada Klien Kanker Di Ruang Anyelir Rsud Kota Bogor (n=15)

Respon	Pre Ners Generalis	Post Ners Generalis	Post Ners Sp Thought Stopping & Family Education	Mean	SD	p-value
Kognitif	12	6	5	6,30	2,40	0.00
Afektif	13	6	2	11,16	1,83	0.00
Fisiologis	12	5	3	8,75	2,50	0.04
Perilaku	10	7	2	7,50	3,31	0.01
Sosial	9	3	2	7,75	1,50	0.02

Tabel 3. Perubahan Respon Tanda Dan Gejala Ansietas Kelompok 2 Pada Klien Kanker Di Ruang Anyelir Rsud Kota Bogor (N=15).

Respon	Pre Ners Generalis	Post Ners Generalis	Post Ners Sp TS	Post Ners Sp Act	Mean	SD	p-value
Kognitif	11	6	5	1	9,60	2,83	0,00
Afektif	11	6	2	1	10,33	2,06	0,00
Fisiologis	12	8	4	1	10,50	1,29	0,02
Perilaku	8	3	2	1	7,50	4,04	0,03
Sosial	10	8	4	2	8,75	2,63	0,01

Tabel 4. Perbedaan Perubahan Respon Tanda Dan Gejala Ansietas Antar Kelompok 1 Dan 2

Kelompok	n	Mean	Mean Diff	SD	SE	<i>p-value</i>
Respon Kognitif						
Kelompok 1	15	6.30	-1.075	2.40	0,76	0.012
Kelompok 2	15	9.60		2.83	0,89	
Respon Afektif						
Kelompok 1	15	11.16	0.43	1.83	0.74	0.477
Kelompok 2	15	10.33		2.06	0.84	
Respon Fisiologis						
Kelompok 1	15	8.75	-1.075	2.50	1.25	0,27
Kelompok 2	15	10.50		1.29	0.64	
Respon Perilaku						
Kelompok 1	15	7.50	0.00	3.31	1.65	1.00
Kelompok 2	15	7.50		4.04	2.02	
Respon Sosial						
Kelompok 1	15	7.75	-1.00	1.50	0.75	0,53
Kelompok 2	15	8.75		2.62	1.31	

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan intervensi keperawatan jiwa ners generalis yang dikombinasikan dengan intervensi spesialis berupa *thought stopping* (TS), *family psychoeducation*, dan *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) efektif menurunkan respons tanda dan gejala ansietas pada klien kanker di RSUD Kota Bogor. Pada kelompok pertama yang memperoleh intervensi ners generalis, *thought stopping* dan *family psychoeducation*, penurunan terjadi pada seluruh aspek respons ansietas, yaitu kognitif dari 12 menjadi 5 gejala, afektif dari 13 menjadi 2 gejala, fisiologis dari 12 menjadi 3 gejala, perilaku dari 10 menjadi 2 gejala, dan sosial dari 9 menjadi 2 gejala. Penurunan terbesar terjadi pada respons afektif sebesar 84,62%, diikuti respons perilaku sebesar 80,00%, sosial sebesar 77,78%, fisiologis sebesar 75,00%, dan kognitif sebesar 58,33%. Sementara itu, pada kelompok kedua yang memperoleh intervensi ners generalis, *thought stopping* dan ACT, penurunan juga terjadi pada seluruh aspek respons ansietas, yaitu kognitif dari 11 menjadi 1 gejala, afektif dari 11 menjadi 1 gejala, fisiologis dari 12 menjadi 1 gejala, perilaku dari 8 menjadi 1 gejala, dan sosial dari 10 menjadi 2 gejala. Penurunan terbesar terjadi pada respons fisiologis sebesar 91,67%, diikuti respons kognitif dan afektif masing-masing sebesar 90,91%, respons perilaku sebesar 87,50%, serta respons sosial sebesar 80,00%. Seluruh perubahan pada kedua kelompok bermakna secara statistik ($p < 0,05$). Perbandingan hasil antar kelompok menunjukkan bahwa kedua kombinasi intervensi efektif dalam menurunkan respons ansietas pada klien kanker, namun kelompok yang memperoleh kombinasi *thought stopping* dan ACT menunjukkan penurunan gejala yang lebih besar pada hampir seluruh respons dibandingkan kelompok yang memperoleh *thought stopping* dan *family psychoeducation*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa integrasi intervensi keperawatan jiwa ners generalis dan spesialis efektif menurunkan respons ansietas pada klien kanker yang meliputi respons kognitif, afektif, fisiologis, perilaku, dan sosial. Penurunan terjadi pada kedua kelompok intervensi, namun kelompok yang memperoleh kombinasi *thought stopping* dan *Acceptance and*

Commitment Therapy (ACT) menunjukkan penurunan gejala yang lebih besar dibandingkan kelompok yang memperoleh *thought stopping* dan *family psychoeducation*. Temuan ini menunjukkan bahwa pendekatan keperawatan jiwa yang mengintegrasikan intervensi generalis dan spesialis mampu membantu klien kanker beradaptasi secara lebih optimal terhadap stresor yang muncul selama proses penyakit dan pengobatan.

Penurunan respons kognitif pada penelitian ini menunjukkan adanya perbaikan kemampuan klien dalam mengendalikan pikiran dan persepsi yang berkaitan dengan penyakit yang dialami. Respons kognitif yang ditemukan pada klien meliputi lapang persepsi yang menyempit, kesulitan berkonsentrasi, fokus berlebihan pada masalah yang dihadapi, serta kekhawatiran terhadap perubahan kondisi kesehatan dan masa depan. Menurut Stuart (2016), respons kognitif pada ansietas dipengaruhi oleh kemampuan individu dalam melakukan koping terhadap stresor yang dihadapi. Perbaikan respons kognitif diduga berkaitan dengan pemberian intervensi keperawatan jiwa generalis berupa relaksasi napas dalam, distraksi, dan *guided imagery* yang membantu klien mencapai kondisi relaksasi, mengurangi ketegangan emosional, serta mengalihkan perhatian dari pikiran dan perasaan yang memicu kecemasan. Penelitian Febtrina (2019) menunjukkan bahwa relaksasi napas dalam dan hipnosis lima jari efektif menurunkan kecemasan melalui stimulasi sistem saraf otonom yang memicu pelepasan endorfin sehingga menimbulkan rasa nyaman dan tenang. Temuan ini didukung oleh penelitian Widarti et al (2012) yang menunjukkan adanya hubungan antara respons psikologis, seperti kecemasan dan depresi, dengan respons biologis berupa perubahan kadar kortisol, *interferon-gamma* (IFN- γ), dan *tumor necrosis factor-alpha* (TNF- α). Hasil tersebut menunjukkan bahwa penurunan ansietas tidak hanya berdampak pada kondisi psikologis, tetapi juga berkontribusi terhadap proses adaptasi biologis klien terhadap penyakit kanker.

Penurunan respons fisiologis menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan mampu mengurangi manifestasi fisik ansietas yang dialami klien kanker. Salah satu intervensi yang berkontribusi terhadap penurunan tersebut adalah *thought stopping*, yaitu teknik yang melatih klien menghentikan pikiran negatif yang mengganggu melalui instruksi verbal “stop”. Menurut Stuart (2016), instruksi tersebut dapat memengaruhi aktivitas *neurotransmitter Gamma Aminobutyric Acid* (GABA) yang berperan dalam mengendalikan respons ansietas. Berkurangnya pikiran negatif dan kekhawatiran yang berlebihan membantu klien mengontrol respons emosional dan fisiologis yang muncul akibat kecemasan. Selain itu, *thought stopping* juga meningkatkan kemampuan berpikir adaptif sehingga klien lebih mampu menghadapi situasi yang menimbulkan stres (Videbeck, 2020). Temuan ini sejalan dengan penelitian Wahyuningsih (2020) yang menunjukkan bahwa kombinasi terapi generalis, *thought stopping*, dan *family psychoeducation* efektif menurunkan ansietas pada klien dengan penyakit fisik kronis.

Penurunan respons perilaku pada penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan mampu membantu klien mengurangi perilaku maladaptif akibat ansietas, seperti menghindar, menarik diri, gelisah, dan kesulitan menjalankan aktivitas sehari-hari. Perbaikan respons perilaku diduga berkaitan dengan kemampuan klien dalam mengendalikan pikiran negatif yang menjadi pemicu munculnya perilaku tersebut. Melalui *thought stopping*, klien belajar menghentikan pikiran yang mengganggu dan mengalihkannya pada pola pikir yang lebih rasional dan adaptif. Menurut Suryani et al. (2021), *thought stopping* efektif diberikan pada klien dengan ansietas sedang hingga berat karena mampu membantu mengendalikan pikiran

yang mengganggu akibat penurunan fungsi kognitif. Berkurangnya pikiran negatif membantu klien mengontrol respons emosional dan perilaku secara lebih baik, sehingga meningkatkan kemampuan beradaptasi dan menjalani pengobatan secara lebih konstruktif.

Selain berdampak pada aspek individu, intervensi keperawatan jiwa yang diberikan juga menunjukkan penurunan respons sosial pada kedua kelompok. Intervensi dilakukan dengan meningkatkan kenyamanan klien dalam berinteraksi, memberikan dukungan emosional dan spiritual, serta mendorong klien tetap terlibat dalam aktivitas sosial sesuai kemampuannya. Dukungan sosial dan spiritual membantu klien merasa dihargai, diperhatikan, dan tidak menghadapi penyakitnya seorang diri. Kondisi tersebut meningkatkan rasa percaya diri, keterlibatan sosial, serta kualitas hidup klien (Anggraeni, 2020). Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan sosial dan spiritual memiliki peran penting dalam membantu klien kanker mempertahankan fungsi sosial dan beradaptasi secara lebih positif terhadap kondisi yang dialami.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa kelompok yang memperoleh kombinasi *thought stopping* dan *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) mengalami penurunan gejala ansietas yang lebih besar dibandingkan kelompok yang memperoleh *thought stopping dan family psychoeducation*. Temuan ini menunjukkan bahwa ACT memberikan kontribusi tambahan dalam membantu klien menghadapi kecemasan yang muncul akibat penyakit kanker. ACT membantu klien memahami bahwa kecemasan merupakan respons yang wajar terhadap kondisi yang dihadapi, sehingga klien tidak lagi berupaya menghindari atau melawan pengalaman tersebut. Melalui proses penerimaan dan komitmen, klien belajar menerima keterbatasan yang dialami, mengembangkan fleksibilitas psikologis, serta tetap menjalani aktivitas yang bermakna sesuai nilai dan tujuan hidup yang dimiliki. Kondisi tersebut membantu klien mengurangi fokus terhadap kecemasan, meningkatkan kemampuan adaptasi, serta memperbaiki respons kognitif, afektif, dan fisiologis yang muncul akibat ansietas (Lezune, 2016s; Sianturi, 2016) .

Sementara itu, pada kelompok yang memperoleh family psychoeducation, penurunan ansietas didukung oleh meningkatnya kemampuan keluarga dalam memahami kondisi psikologis klien, memberikan dukungan emosional, serta mendampingi proses pengobatan dan perawatan. Dukungan keluarga yang optimal membantu klien beradaptasi lebih baik terhadap penyakit, meningkatkan kemampuan koping, serta menjalani pengobatan secara lebih optimal. Keterlibatan keluarga juga memberikan dampak positif terhadap penurunan ansietas dan memperkuat kemampuan klien maupun keluarga dalam menghadapi tantangan yang muncul selama perjalanan penyakit kanker.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa integrasi intervensi keperawatan jiwa ners generalis dan spesialis efektif menurunkan respons ansietas pada klien kanker secara komprehensif. Meskipun kedua kombinasi intervensi memberikan manfaat yang signifikan, kombinasi *thought stopping dan ACT* menunjukkan hasil yang lebih optimal dalam meningkatkan kemampuan adaptasi psikologis klien, sehingga berpotensi menjadi pendekatan keperawatan jiwa yang direkomendasikan dalam pengelolaan ansietas pada klien kanker.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa integrasi intervensi keperawatan jiwa ners generalis dan spesialis efektif menurunkan respons ansietas pada klien kanker, meliputi respons kognitif, afektif, fisiologis, perilaku, dan sosial. Intervensi generalis membantu klien mencapai relaksasi, mengurangi ketegangan emosional, dan meningkatkan kemampuan koping, sedangkan intervensi spesialis memperkuat kemampuan klien dalam mengelola pikiran negatif, menerima kondisi penyakit, serta meningkatkan dukungan keluarga. Meskipun kedua kombinasi intervensi terbukti efektif, kombinasi *thought stopping* dan *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) menunjukkan hasil yang lebih optimal dibandingkan *thought stopping* dan *family psychoeducation*, terutama dalam meningkatkan fleksibilitas psikologis, penerimaan terhadap penyakit, dan kemampuan adaptasi klien. Temuan ini menegaskan bahwa pendekatan keperawatan jiwa yang terintegrasi perlu dipertimbangkan sebagai bagian dari asuhan komprehensif bagi klien kanker untuk membantu mengelola ansietas dan meningkatkan kualitas hidup selama menjalani pengobatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, Waluyo, G. (2023). Psikoedukasi Bauran sebagai alternatif mengatasi kecemasan pada kanker. *Silampari*, 6.
- Anggraeni, N. K. (2020). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kepercayaan Diri Remaja Penderita Thalasemia Pendahuluan*.
- Damayanti Atika Dwi, Fitriyah, & Indriani. (2008). Penanganan Masalah Sosial dan Psikologis Pasien Kanker stadium Lanjut dalam Perawatan Paliatif. In *Indonesian Journal of Cancer* (Vol. 1, pp. 30–34).
- Dinkes Kota Bogor. (2020). Profil Kesehatan Kota Bogor 2020. *Dinas Kesehatan Kota Bogor*, 10–27.
- Febtrina, R. (2019). Efek Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Hipnosis 5 Jari Terhadap Penurunan Ansietas Pasien Heart Failure. *Jurnal Ipteks Terapan*, 12(4), 250. <https://doi.org/10.22216/jit.2018.v12i4.3720>
- Hasanah, U., Syarifur Rahman, I., Tsalitsah, I. M., & Fauzia, F. A. (2023). Pendampingan Psikososial pada Pasien dengan Penyakit Kronis di Yayasan Kanker Indonesia. *Aksiologi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(1), 207–216. <https://doi.org/10.30651/aks.v7i1.17247>
- Hayes, S. C., et all. (2016). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change (2nd ed.)* (Guilford Press (ed.)). Guilford Press.
- Hidayanti, A., & Kusuma, P. D. (2021). Manajemen Kecemasan Dengan Guided Imagery Pada Anxiety Management With Guided Imagery in Breast. *Keperawatan*, 3, 40–50.
- Lezune, J. (2016). *Acceptance and commitment therapy for anxiety disorders: A practitioner's treatment guide to using mindfulness, acceptance, and values-based behavior change strategies*. New Harbinger Publications.
- Livana, Keliat, B. A., & Putri, Y. S. E. (2016). Penurunan Respons Ansietas Klien Penyakit Fisik Dengan Terapi Generalis Ansietas Di RSUD Bogor. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 4(1), 13–20.
- Rizki Utami, R., Iswinarti, I., & Djudiah, D. (2020). Membangun Body Image Melalui

- Acceptance and Commitment Therapy (ACT) pada Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, 12(1), 13–26.
<https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol12.iss1.art2>
- Seprian, D., & Puspitosari, W. A. (2019). Regulasi Emosi dalam Tatalaksana Pasien Kanker : A Literatur Review. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 6(2), 597.
<https://doi.org/10.35842/jkry.v6i2.301>
- Sianturi, E. (2016). Pengaruh Acceptance and Commitment Therapy terhadap tingkat kecemasan pasien dengan penyakit kronis. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 4(2), 89–96.
- Sianturi, R. (2016). Pengaruh Terapi Penerimaan Komitmen dan Psikoedukasi Keluarga Terhadap Penerimaan Diri dan Ansietas Klien Stroke di Rumah Sakit Khusus Otak. *Universitas Indonesia*.
- Stuart, G. . (2016). *Principles and practice of psychiatric nursing* (B. A. Keliat & J. Pasaribu (eds.); 10th ed). Elsevier.
- Townsend, M. C., & Morgan, K. I. (2021). Psychiatric mental health nursing: Concepts of care in evidence-based practice. *F.A. Davis*.
- Utami, S. S., & Mustikasari, M. (2017). Aspek Psikososial Pada Penderita Kanker Payudara: Studi Pendahuluan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(2), 65–74.
<https://doi.org/10.7454/jki.v20i2.503>.
- Varcarolis. (2023). *Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing: A Communication Approach to Evidence-Based Care* (4th ed.). St. Louis: Elsevier.
- Videbeck. (2020). Psychiatric-mental health nursing. In *Nursing Clinics of North America* (Eight Edit). Wolters Kluwer. <https://doi.org/10.3928/0279-3695-19870801-16>.
- Wahyuningsih, S. A. (2020). Terapi Thought Stopping, Relaksasi Progresif dan Psikoedukasi terhadap Penurunan Ansietas Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 648–660. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1094>
- WHO. (2020). *Cancer Indonesia 2020 country profile*.
- Widarti, L., Hasan Mahfoed, M., & Sudiana, K. (2012). Respons Psikologis (Kecemasan dan Depresi) dan Respons Biologis (Cortisol, IFN- γ dan TNF- α) Pada pasien Stroke Iskemik Dengan Pendekatan Model Home Care Holistik (Psychological Respons (Anxiety and Depression) and Biological Respons (Cortisol, IFN- γ and . *Jurnal Ners*, 7(1), 1–12.
<file:///C:/Users/hp/Downloads/3993-11233-1-SM.pdf>