

PENERAPAN *COGNITIVE BEHAVIOUR THERAPY* PADA PASIEN KANKER

Ida Ayu Made Ari Santi Tisnasari¹, Tuti Nuraini², Yati Afiyanti³
Universitas Indonesia^{1,2,3}
iaarisantitisnasari@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pemanfaatan CBT dalam perawatan pasien kanker. Metode yang digunakan adalah *systematic review* terhadap artikel-artikel yang diperoleh dari *database PubMed, ScienceDirect, Springerlink* dan *Sage Journal*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan CBT bermanfaat dalam mengatasi beberapa masalah yang dialami oleh pasien kanker seperti depresi, cemas, *fatigue*, insomnia, ketakutan akan kekambuhan kanker, nyeri, masalah *self efficacy* diri dan fungsi seksual pasien kanker. Simpulan, CBT dapat diterapkan dalam perawatan pasien kanker melalui beberapa pendekatan, seperti *Mindfulness Therapy* (MiCBT), Grup CBT, CBT berbasis Internet (I-CBT), CBT yang diintegrasikan dengan video (VCBT-I) dan profesional CBT yang umum dilakukan.

Kata Kunci: Pasien Kanker, Terapi Perilaku Kognitif (CBT)

ABSTRACT

This study aims to analyze the use of CBT in the treatment of cancer patients. The method used is a systematic review of articles obtained from the PubMed, ScienceDirect, Springerlink and Sage Journal databases. The results showed that CBT helped overcome several problems experienced by cancer patients, such as depression, anxiety, fatigue, insomnia, fear of cancer recurrence, pain, self-efficacy problems and sexual function of cancer patients. In conclusion, CBT can be applied in the treatment of cancer patients through several approaches, such as Mindfulness Therapy (MiCBT), Group CBT, Internet-based CBT (I-CBT), video-integrated CBT (VCBT-I) and commonly practiced professional CBT.

Keywords: Cancer Patients, Cognitive Behavioral Therapy (CBT)

PENDAHULUAN

Kanker merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular (PTM) dengan angka kejadian dan kematian yang tinggi hampir diseluruh dunia. Kanker ditandai dengan adanya pertumbuhan, perkembangan dan penyebaran sel abnormal yang tidak terkendali. Kanker dapat terjadi baik pada usia anak-anak, dewasa, hingga lanjut usia. Pada tahun 2018, sekitar 21 dari 100 pria dan 18 dari 100 wanita secara global mengalami kanker, serta sekitar 198.700 kasus kanker baru terjadi pada anak-anak usia 0-14 tahun. Pada tahun 2020, sekitar 19,3 juta kasus baru dan 10 juta kematian terjadi akibat kanker di seluruh dunia (Sung et al., 2021).

Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap perbedaan tingkat kejadian dan kematian kanker di seluruh negara meliputi usia, prevalensi faktor risiko, ketersediaan dan penggunaan layanan pencegahan, deteksi dini dan pengobatan berkualitas tinggi. Pada tahun 2040, beban global akibat kanker diperkirakan akan meningkat menjadi 27,5 juta kasus kanker baru dan 16,3 juta kematian seiring pertumbuhan dan penuaan populasi. Salah satunya diperkirakan akibat meningkatnya prevalensi faktor risiko kanker, seperti merokok, diet tidak sehat, berganti pasangan, atau kurang aktivitas fisik. Kanker yang terkait dengan faktor-faktor ini, seperti kanker paru-paru, kanker payudara, kanker serviks dan kanker kolorektal sudah meningkat di negara-negara berkembang (OECD/EU, 2018).

Menurut Devlin et al., (2017) kanker dan pengobatannya menimbulkan berbagai dampak atau efek samping pada pasien baik berkaitan dengan aspek fisik maupun non fisik. Pada pasien yang menjalani pengobatan kanker, beberapa gejala yang sering dialami pasien meliputi: rambut rontok, diare, gangguan tidur, fatigue, perubahan nafsu makan, nyeri, cemas, konstipasi, gangguan seksual, gatal, penurunan berat badan, kelemahan, mual, muntah, ketidaknyamanan dan efek samping lainnya. Berbagai masalah yang dialami akibat pengobatan kanker yang dijalani pasien kanker tersebut menyebabkan perlunya perhatian khusus untuk mengatasi masalah-masalah pasien misalnya dengan melaksanakan intervensi berbasis bukti atau *evidence based practice*, salah satunya yakni *Cognitive Behavior Therapy* (CBT). CBT dipercaya sebagai salah satu program terapi yang bermanfaat untuk mengatasi masalah fisik maupun non fisik pada pasien kanker (Ye et al., 2018).

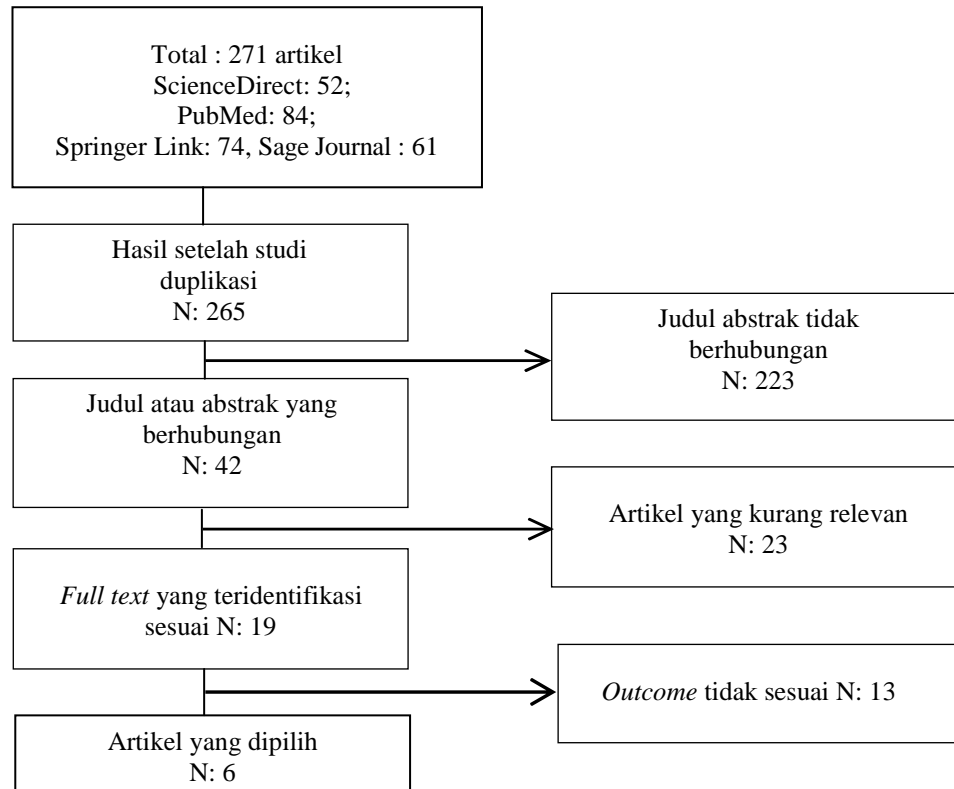
Kajian sistematis mengenai CBT pada pasien kanker sangat diperlukan sebagai upaya untuk meningkatkan pelayanan keperawatan dalam mengatasi berbagai efek samping pengobatan kanker yang dialami pasien kanker. Oleh karena itu, peneliti melakukan kajian tersebut dengan merangkum berbagai jenis desain atau metode penelitian yang lebih beragam terutama pemanfaatan CBT untuk mengatasi efek samping yang berbeda-beda pada pasien kanker. Studi tentang penerapan CBT pada pasien kanker ini diharapkan dapat memberikan kebaruan dan memperluas penelitian sebelumnya secara sistematis dengan mengumpulkan berbagai informasi terkait penerapan CBT pada pasien kanker dari hasil penelitian yang dilaporkan sebelumnya.

METODE PENELITIAN

Penyusunan artikel ini dilakukan dengan cara penelusuran literatur secara sistematis atau *systematic review* yang dilakukan melalui pencarian di *database online* seperti *PubMed*, *ScienceDirect*, *Springerlink*, maupun *Sage Journal*, pada kategori *scholarly journals* dari tahun 2017-2022. Kata kunci pencarian yang digunakan adalah *patient cancer AND cognitive behavior therapy OR CBT*. Filter pencarian yang digunakan sesuai dengan kriteria inklusi yaitu artikel penelitian *full paper* tentang pemanfaatan CBT pada pasien kanker dengan berbagai jenis terapi kanker baik kemoterapi, bedah, maupun radioterapi, artikel yang terbit tahun 2017-2022, artikel penelitian dengan narasumber primer/*original research*, artikel berbahasa inggris dan artikel yang terkait dengan bidang keperawatan dan onkologi. Kriteria eksklusi yaitu artikel penelitian yang tidak dapat diakses *full text* dan penelitian yang tidak berhubungan dengan efektivitas CBT dalam mengatasi masalah fisik dan non fisik pada pasien kanker yang mendapatkan terapi kanker.

Tahapan-tahapan yang dilakukan dalam pembuatan artikel ini adalah sebagai berikut: 1) melakukan identifikasi lapangan terhadap topik yang diminati; 2) membuat

pertanyaan klinis berdasarkan kerangka PICO; 3) menentukan kriteria inklusi dan eksklusi sebelum melakukan pencarian literatur; 4) dilakukan pencarian literatur dengan menggunakan *keywords* dan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditentukan; 5) dilakukan ekstraksi dan analisis data; 6) Identifikasi hasil.



Gambar. 1
Flowchart Strategi Pencarian Literatur

HASIL PENELITIAN

Hasil pencarian artikel terkait topik yang telah ditetapkan pada artikel ini dilakukan dengan menggunakan kata kunci yang telah ditentukan maka didapatkan 8 artikel yang ditelaah. Seluruh artikel membahas tentang pemanfaatan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) pada pasien kanker yang mendapatkan terapi kanker.

Tabel. 1
Hasil Pencarian Literatur

Identitas Jurnal	Metode Penelitian	Hasil penelitian
Abrahams, H., Gielissen, M., Donders, R., Goedendorp, M., Wouw, A., Verhagen, C., & Knoop, H. (2017). The Efficacy of Internet-Based Cognitive Behavioral Therapy for Severely Fatigued Survivors of Breast Cancer Compared With Care as Usual: A	RCT	Hasil penelitian menunjukkan bahwa CBT berbasis internet (ICBT) menurunkan tingkat kelelahan (<i>fatigue</i>) pada pasien kanker payudara.

Randomized Trial.	Controlled		
Josée Savard, Marie-Hélène Savard, Aude Caplette-Gingras, Lucie Casault, Caroline Camateros. (2018). Development and Feasibility of a Group Cognitive-Behavioral Therapy for Fear of Cancer Recurrence.		Pilot Studi	Hasil penelitian menunjukkan bahwa CBT dapat menurunkan tingkat ketakutan terhadap kekambuhan kanker (FCR) dan meningkatkan variabel psikologis lainnya pada pasien kanker..
Mohammad, R., Mozafari, M., Nejat, H., Tozandehjani, H., Akbar Samari, A., (2019) Effect of Cognitive Behavior Therapy Integrated with Mindfulness on Perceived Pain and Pain Self-Efficacy in Patients With Breast Cancer.		Semi Eksperimental	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan terapi CBT yang diintegrasikan dengan mindfulness, efektif dalam mengurangi nyeri dan meningkatkan efikasi diri terhadap nyeri pada pasien kanker payudara.
Sun, H., Huang, H., Ji, S., Chen, X., Xu, Y., Zhu, F., & Wu, J., (2019). The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy to Treat Depression and Anxiety and Improve Quality of Life Among EarlyStage Breast Cancer Patients.		Meta Analisis	Hasil menunjukkan terjadinya perbaikan kecemasan pada pasien kanker payudara yang mendapatkan CBT pada stadium awal menjadi level sedang.
Savard, J., Ivers, H., Morin, C., Lacroix, G., (2021). Video Cognitive-Behavioral Therapy for Insomnia in Cancer Patients: A Cost-Effective Alternative.		RCT	Hasil penelitian menunjukkan bahwa CBT-I berbasis video (VCBT-I) merupakan pilihan yang sangat baik untuk menurunkan kejadian insomnia bila terjadi keterbatasan biaya dan sumber daya manusia.
Hummel, S., Lankveld, J., Oldenburg, H., Hahn, D., Kieffer, J., Geritsma, M., Kuenen, M., Bijker, N., Borgstein, P., Heuff, G., Cardozo, A., Plaisier, P., Rijna, H., DerMeij, S.,Dulken, E., Vrouwenraets, B., Broomans, E., Aaronson, N., (2017). Efficacy of Internet-Based Cognitive Behavioral Therapy in Improving Sexual Functioning of Breast Cancer Survivors: Results of a Randomized Controlled Trial.		RCT	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pada fungsi seksual responden yang mendapatkan intervensi CBT.
Yang, M., Liou, K. T., Garland, S. N., Bao, T., Hung, T. K. W., Li, S. Q.,		RCT	Hasil penelitian menunjukkan bahwa CBT bermanfaat dalam memperbaiki kondisi insomnia

Li, Y., & Mao, J. J. (2021) Acupuncture Versus Cognitive Behavioral Therapy for Pain among Cancer Survivors with Insomnia: An Exploratory Analysis of a Randomized Clinical Trial.		meskipun tidak secara cepat mengatasi masalah nyeri pada survivor kanker.
Alberts, N. M., Hadjistavropoulos, H. D., Dear, B. F., & Titov, N. (2017) Internet-Delivered Cognitive Behaviour Therapy for Recent Cancer Survivors: A Feasibility Trial.	Quasy Eksperimen	Penerapan CBT-I dapat menurunkan gejala depresi dan kecemasan secara signifikan pada survivor kanker.
Murphy, M. J., Newby, J. M., Butow, P., Loughnan, S. A., Joubert, A. E., Kirsten, L., Allison, K., Shaw, J., Shepherd, H. L., Smith, J., & Andrews, G. (2020) Randomised Controlled Trial of Internet-Delivered Cognitive Behaviour Therapy for Clinical Depression and/or Anxiety in Cancer Survivors (iCanADAPT Early).	RCT	Penerapan Internet CBT yang diawasi oleh tenaga profesional bermanfaat secara signifikan pada pasien kanker yang mengalami depresi dan gangguan kecemasan.
van Gessel, L. D., Abrahams, H. J. G., Prinsen, H., Bleijenberg, G., Heins, M., Twisk, J., van Laarhoven, Hanneke W. M., Verhagen, Stans C. A. H. H. V. M., Gielissen, M. F. M., & Knoop, H. (2018) Are the Effects of Cognitive Behavior Therapy for Severe Fatigue in Cancer Survivors Sustained Up to 14 Years after Therapy?	RCT	Penerapan CBT bermanfaat dalam meningkatkan ambang kelelahan (skor fatigue dalam rentang normal) pada survivor kanker.

Berdasarkan hasil *review* keseluruhan artikel, penerapan CBT pada pasien kanker menunjukkan hasil yang baik untuk mengatasi berbagai masalah terkait dengan kanker seperti kecemasan, depresi, kelelahan, nyeri, hingga masalah seksual.

PEMBAHASAN

Penerapan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) pada asuhan keperawatan sering dilakukan sebagai salah satu terapi komplementer untuk mengatasi berbagai masalah yang dialami oleh pasien. Berdasarkan beberapa penelitian yang ada, bahwa CBT sangat efektif dalam mengatasi beberapa masalah pasien baik pada aspek bio-psiko-spiritual seperti pada pasien dengan psikosis (Li et al., 2017).

Penerapan CBT banyak dilakukan dalam perawatan pasien kanker. Berdasarkan Mendoza et al., (2017) bahwa CBT dalam asuhan keperawatan bermanfaat dalam manajemen gejala yang dialami pasien kanker baik selama maupun setelah melakukan pengobatan kanker berupa masalah nyeri, kelelahan, gangguan tidur, depresi dan masalah terkait pengobatan kanker. Saat ini, penerapan CBT pada pasien kanker semakin beragam dalam mengatasi berbagai masalah pasien akibat penyakit kanker dan pengobatan yang dijalani baik berupa masalah *fatigue*; nyeri dan masalah efikasi diri; ketakutan akan kekambuhan; depresi dan ansietas; masalah insomnia, serta gangguan fungsi seksual. Adapun beberapa manfaat CBT dalam mengatasi masalah yang dihadapi oleh pasien kanker meliputi:

Fatigue

Kelelahan parah atau *fatigue* adalah gejala umum dan menyedihkan yang dialami oleh sekitar satu dari empat orang pasien atau penyintas kanker payudara. Para penyintas yang mengalami *fatigue* berat melaporkan kualitas hidup yang lebih rendah (QoL) dan gangguan fungsional yang lebih banyak dibandingkan dengan pasien tanpa *fatigue* berat. Studi yang dilakukan oleh Abrahams et al., (2017) mengidentifikasi keunggulan ICBT dari perawatan umum atau *care as usual* (CAU) dalam hal mengurangi kelelahan parah pada pasien kanker payudara. Adapun *outcome* sekunder yang dikaji adalah berupa gangguan fungsional, tekanan psikologis dan kualitas hidup (QoL). Pada studi ini dijelaskan bahwa intervensi ICBT atau CBT berbasis internet secara spesifik bermanfaat untuk mengurangi kelelahan parah atau *fatigue* pada pasien kanker payudara dibandingkan dengan peserta yang hanya menerima perawatan biasa atau *care as usual* (CAU). Peserta dalam kelompok intervensi ICBT melaporkan kelelahan yang jauh lebih sedikit.

ICBT juga menurunkan gangguan fungsi dan tekanan psikologis secara signifikan dan meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan perawatan biasa (Abrahams et al., 2017). Hal serupa juga dijelaskan dalam penelitian yang dilakukan oleh Bean et al., (2020) bahwa pelaksanaan CBT dapat mengatasi masalah *fatigue* yang dialami pasien dengan kanker payudara dengan kemoterapi yang dikarenakan beban fisik dan psikologis yang dialami pasien selama menjalani perawatan, sehingga perlu dilakukan intervensi sedini mungkin untuk mengatasi *fatigue* yang dirasakan pasien tersebut.

Ketakutan akan Kekambuhan Kanker (*Fear of Cancer Recurrence*)

Ketakutan akan kekambuhan kanker atau *Fear of Cancer Recurrence* (FCR) adalah salah masalah yang paling umum dan kebutuhan yang tidak terpenuhi pada pasien kanker. Definisi FCR adalah kondisi “Ketakutan, keprihatinan, atau kekhawatiran tentang kembali atau berkembangnya kanker”. FCR biasanya meningkat dalam beberapa hari atau minggu sebelum kunjungan lanjutan dan ketika mengalami gejala yang dapat ditafsirkan sebagai tanda-tanda kekambuhan. Pada beberapa individu, ketakutan yang terjadi bersifat lebih konstan. FCR pada tingkat yang parah dan persisten, dikaitkan dengan komorbiditas psikologis yang signifikan (misalnya, kecemasan dan depresi), masalah optimisme dan harga diri yang rendah, gangguan fungsi sehari-hari serta penurunan kualitas hidup.

Savard et al., (2018) mengembangkan grup CBT untuk mengatasi ketakutan akan kekambuhan dan efektivitasnya pada pasien kanker. Studi tersebut menjelaskan bahwa intervensi yang dilakukan didasarkan pada konseptualisasi perilaku kognitif dari FCR.

Hasil studi menunjukkan bahwa diantara 33 peserta penelitian memiliki skor klinis FCRI yang berat saat pra-perawatan yakni pada skor 17 (52%), namun setelah diberikan intervensi CBT tidak lagi masuk dalam kriteria berat. Selain itu, hasil juga memperlihatkan adanya penurunan yang signifikan dari skor total FCRI setelah intervensi CBT. Hasil penelitian secara keseluruhan menunjukkan bahwa mayoritas pasien puas dengan intervensi grup CBT dan menunjukkan penurunan FCR secara signifikan (Savard et al., 2018). Hasil serupa ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Wal et al., (2018) bahwa CBT dapat bermanfaat untuk meningkatkan kontrol diri terhadap ketakutan akan kekambuhan kanker (FCR) sehingga tingkat FCR menurun secara klinis. Dengan demikian penerapan CBT yang dilakukan dapat memaksimalkan perawatan yang diberikan bagi pasien kanker.

Nyeri dan Masalah Efikasi Diri

Nyeri yang terjadi pada pasien kanker merupakan ketidaknyamanan yang dialami oleh pasien kanker yang dapat diakibatkan oleh adanya tumor primer, metastasis tumor, maupun akibat terapi radiasi, kemoterapi, atau pembedahan. Ketika rasa nyeri berlanjut dan tidak berkurang, hal tersebut menyebabkan konsekuensi psikologis dan fisik. Menurut konsep nyeri biopsikososial, nyeri pada tubuh manusia dapat dikaitkan dengan faktor biologis, sosial dan psikologis. Kemampuan psikologis seseorang seperti *self-efficacy* dalam mengendalikan rasa sakit tampaknya dipengaruhi oleh disabilitas fisik atau depresi dan kelelahan akibat kanker. Selanjutnya, keterbatasan kemampuan seseorang dalam mengelola rasa sakit dapat mempengaruhi semua aspek individu dan sosial dari kehidupan seseorang. Beberapa terapi tambahan telah dirancang untuk meringankan nyeri kanker pada pasien termasuk psikoterapi positif, terapi harapan (*hope therapy*), yoga dan meditasi, intervensi dukungan sosial, terapi relaksasi dan terapi musik, serta terapi perilaku kognitif (Moghadam & Ganji, 2019).

Saat ini CBT dikembangkan dan diintegrasikan dengan *mindfulness therapy* seperti yang dilakukan oleh Moghadam & Ganji (2019) yang mengembangkan MiCBT untuk menurunkan nyeri pada pasien kanker. Hasil studi tersebut menunjukkan bahwa rasa sakit berkurang secara signifikan pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Juga dalam hal efikasi diri, perbedaan skor dalam dua kelompok signifikan berbeda secara statistik. Berdasarkan hasil penelitian yang ada, disimpulkan bahwa CBT yang dikombinasikan dengan *Mindfulness Therapy* (MiCBT) dapat menjadi terapi yang efektif untuk mengurangi nyeri kanker (Moghadam & Ganji, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yang et al., (2021) bahwa CBT memberikan manfaat dalam meredakan nyeri pada pasien kanker meskipun hasilnya tidak secepat penggunaan intervensi akupuntur. Sehingga, penerapan CBT dalam mengatasi nyeri sebaiknya juga dikombinasikan dengan intervensi lain agar manajemen nyeri dapat dilakukan secara efektif dan efisien.

Depresi dan Kecemasan

Setengah dari semua pasien kanker mengalami gangguan jiwa karena diagnosis kanker atau efek samping pengobatan kanker yang dialami. Prevalensi gangguan mental paling tinggi ditemukan pada pasien dengan kanker payudara. Telah dilaporkan bahwa 40% hingga 50% dari pasien kanker payudara telah didiagnosis dengan gangguan kesehatan mental, termasuk gangguan kecemasan, gangguan penyesuaian, gangguan mood, gangguan somatoform/konversi, ketergantungan nikotin, ketergantungan alkohol, gangguan mental dan gangguan nafsu makan. Hal tersebut menunjukkan bahwa

diperlukannya suatu intervensi berbasis psiko-onkologi, seperti salah satunya yakni *Cognitive Behavior Therapy* untuk meningkatkan kesehatan mental pasien kanker. Penelitian meta analisis yang dilakukan oleh Sun et al., (2019) berdasarkan analisis yang dilakukan pada 8 penelitian *Randomized Control Trial*, menunjukkan hasil bahwa pasien yang menerima CBT menunjukkan perbaikan kondisi berkaitan dengan depresi dan kecemasan. Pada studi ini disebutkan bahwa CBT berpotensi bekerja untuk mengatasi gangguan psikologis pada pasien kanker stadium awal.

Berdasarkan penelitian lain yang dilakukan oleh Döking et al., (2021) bahwa CBT dapat menurunkan gejala depresi yang berkaitan dengan kanker. Namun, intervensi CBT ini harus juga diimbangi dengan pemberian dukungan secara psikologis oleh orang-orang terdekat pasien terutama saat pasien dalam kondisi berduka, misalnya saat meningkatnya masalah fisik akibat pengobatan, selain itu aktivitas fisik yang aman untuk pasien seperti olahraga ringan juga membantu dalam mengatasi depresi pada pasien kanker.

Insomnia

Insomnia telah digolongkan menjadi gejala pertama atau setidaknya satu di antara tiga gejala umum paling berat yang dilaporkan oleh pasien kanker. Gejala insomnia sangat umum terjadi pada pasien kanker dengan tingkat prevalensi mulai dari 42% sampai dengan 84,8%. Meskipun begitu, insomnia tidak dapat hilang begitu saja dan dapat menjadi kronis pada sebagian besar pasien. Sebuah studi observasional sebelumnya mengungkapkan bahwa insomnia bertahan 40% hingga 46,1% pada wanita dengan kanker payudara. Insomnia dapat bersifat persisten ketika sindrom insomnia tidak diobati. Adapun dampak bila insomnia tidak diobati yakni berupa gangguan fisik serta psikologis (misalnya, depresi, penurunan kemampuan kognitif, kelelahan dan infeksi).

Berdasarkan hasil penelitian Savard et al., (2021) yang membandingkan format CBT menggunakan video (VCBT-I) dengan kegiatan tatap muka profesional CBT pada pasien kanker (PCBT-I) menunjukkan penggunaan VCBT-I masih kurang efisien dalam mengatasi insomnia namun masih lebih *cost effective* karena mengungguli PCBT-I dalam hal efektivitas biaya pengobatan (sekitar 4 sampai 6 kali). Dengan kata lain, dengan anggaran yang sama, sepertinya mungkin untuk mengobati 4 sampai 6 pasien dengan VCBT-I dengan hanya mengobati satu pasien dengan PCBT-I. VCBT-I juga dapat bermanfaat untuk merawat pasien jarak jauh yang biasanya sangat kurang terlayani dalam hal layanan kesehatan mental. Hasil yang sama juga dijelaskan oleh Padron et al., (2021) bahwa CBT secara klinis memperbaiki kualitas tidur dan mengatasi insomnia yang dialami pasien dengan kanker payudara. Perbaikan kualitas tidur yang terjadi pada pasien kanker berdampak pada peningkatan *mood*, menurunkan gejala fisik yang disebabkan oleh insomnia dan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dengan kanker.

Gangguan Fungsi Seksual

Menurut Hummel et al., (2017) bahwa intervensi CBT berbasis internet menunjukkan perubahan yang signifikan dari waktu ke waktu pada kelompok intervensi yang mengalami masalah fungsi seksual secara keseluruhan yakni meningkatkan hasrat seksual, gairah seksual, lubrikasi vagina, kesenangan seksual, frekuensi hubungan seksual dan keintiman sosial; serta mengurangi ketidaknyamanan saat berhubungan seks dan tekanan seksual. Selain itu, kelompok yang mendapatkan intervensi CBT ini juga

menunjukkan peningkatan citra tubuh dan penurunan gejala menopause dibandingkan dengan kelompok kontrol. Program CBT berbasis internet memiliki efek positif yang relevan secara klinis pada fungsi seksual pasien kanker utamanya dengan disfungsi seksual meskipun tidak signifikan efektif untuk mengatasi tekanan psikologis pada pasien dengan kanker.

Babakhani et al., (2018) menjelaskan bahwa CBT dengan metode konsultasi yang dilakukan dalam kelompok bermanfaat dalam mengatasi masalah seksualitas pasien kanker serta pasangannya. Hal ini berhubungan dengan manfaat CBT dalam memperbaiki kondisi emosional dan mengubah perilaku pasien kanker yang berpengaruh buruk terhadap hubungannya dengan pasangan sehingga hal ini akan dapat meningkatkan hubungan seksual antara pasien dengan pasangannya.

SIMPULAN

Penerapan CBT terbukti dapat mengatasi berbagai masalah keperawatan akibat efek samping kanker dan pengobatannya yang meliputi masalah depresi, cemas, *fatigue*, insomnia, ketakutan akan kekambuhan kanker (*fear of cancer recurrence*), nyeri, efikasi diri terhadap nyeri dan gangguan fungsi seksual yang dialami pasien kanker. Penerapan CBT dapat diintegrasikan dengan pendekatan lain, seperti *Mindfulness Therapy* (MiCBT), Grup CBT, CBT berbasis Internet (I-CBT), CBT berbasis video (VCBT-I) maupun profesional CBT yang umum dilakukan.

SARAN

CBT sebaiknya dapat diterapkan di lahan praktik dan dijadikan salah satu *Evidence Based Nursing* (EBN) dalam mengatasi berbagai masalah atau efek samping yang dirasakan pasien kanker. Harapannya, EBN ini akan dapat meningkatkan kepuasan pasien dan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan kanker. Sehingga, penerapan CBT perlu terus dikembangkan dan disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi pasien kanker masing-masing.

DAFTAR PUSTAKA

- Abrahams, H. J. G., Gielissen, M. F. M., Donders, R. R. T., Goedendorp, M. M., van der Wouw, A. J., Verhagen, C. A. H. H. V. M., & Knoop, H. (2017). The Efficacy of Internet-Based Cognitive Behavioral Therapy for Severely Fatigued Survivors of Breast Cancer Compared with Care as Usual: A Randomized Controlled Trial. *Cancer*, *123*(19), 3825–3834. <https://doi.org/10.1002/cncr.30815>
- Babakhani, N., Taravati, M., Masoumi, Z., Garousian, M., Faradmali, J., & Shayan, A. (2018). The Effect of Cognitive-Behavioral Consultation on Sexual Function among Women: A Randomized Clinical Trial The Effect of Cognitive-Behavioral Consultation on Sexual Function among Women: A Randomized Clinical Trial. *Journal of Caring Sciences*, *7*(2), 83–88. <https://doi.org/10.15171/jcs.2018.013>
- Bean, H. R., Alexander, M., Bei, B., Diggins, J., Stafford, L., Little, R., Ftanou, M., Francis, P. A., & Wiley, J. F. (2020). Light-Enhanced Cognitive Behavioural Therapy for Sleep and Fatigue: Study Protocol for a Randomised Controlled Trial during Chemotherapy for Breast Cancer. *Trials*, *21*(1), 1–28. <https://doi.org/10.1186/s13063-020-4196-4>
- Devlin, E. J., Denson, L. A., & Whitford, H. S. (2017). Cancer Treatment Side Effects: A Meta-analysis of the Relationship Between Response Expectancies and

- Experience. *Journal of Pain and Symptom Management*, 54(2), 245–258. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2017.03.017>
- Döking, S., Koulil, S. S. van, Thewes, B., Braamse, A. M. J., Custers, J. A. E., & Prins, J. B. (2021). Combined Face-to-Face and Online Cognitive-Behavioral Therapy for High Distress of Colorectal Cancer Survivors: A Case Study. *Cognitive and Behavioral Practice*, 28(1), 107–123. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2020.06.008>
- Hummel, S. B., Van Lankveld, J. J. D. M., Oldenburg, H. S. A., Hahn, D. E. E., Kieffer, J. M., Geritsma, M. A., Kuenen, M. A., Bijker, N., Borgstein, P. J., Heuff, G., Cardozo, A. M. F. L., Plaisier, P. W., Rijna, H., DerMeij, S. Van, Dulken, E. J. V., Vrouenraets, B. C., Broomans, E., & Aaronson, N. K. (2017). Efficacy of Internet-Based Cognitive Behavioral Therapy in Improving Sexual Functioning of Breast Cancer Survivors: Results of a Randomized Controlled Trial. *Journal of Clinical Oncology*, 35(12), 1328–1340. <https://doi.org/10.1200/JCO.2016.69.6021>
- Li, W., Zhang, L., Luo, X., Liu, B., Liu, Z., Lin, F., Liu, Z., Xie, Y., Hudson, M., Rathod, S., Kingdon, D., Husain, N., Liu, X., Ayub, M., & Naeem, F. (2017). A Qualitative Study to Explore Views of Patients', Carers' and Mental Health Professionals' to Inform Cultural Adaptation of CBT for Psychosis (CBTp) in China. *BMC Psychiatry*, 17(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1290-6>
- Mendoza, M. E., Capafons, A., Gralow, J. R., Syrjala, K. L., Suárez-Rodríguez, J. M., Fann, J. R., & Jensen, M. P. (2017). Randomized Controlled Trial of the Valencia Model of Waking Hypnosis Plus CBT for Pain, Fatigue, and Sleep Management in Patients with Cancer and Cancer Survivors. *Psycho-Oncology*, 26(11), 1832–1838. <https://doi.org/10.1002/pon.4232>
- Moghadam, S. H., & Ganji, J. (2019). Evaluation of the Nursing Process Utilization in a Teaching Hospital, Ogun State, Nigeria. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, 6(3), 149–155. <https://doi.org/10.4103/JNMS.JNMS>
- OECD/EU. (2018). *Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle*. https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en
- Padron, A., McCrae, C. S., Robinson, M. E., Waxenberg, L. B., Antoni, M. H., Berry, R. B., Castagno, J., Schultz, G., Kacel, E. L., Ulfig, C., Garey, S., Patidar, S., Sannes, T., Trinastic, L., Wong, S., & Pereira, D. B. (2021). Impacts of Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia and Pain on Sleep in Women with Gynecologic Malignancies: A Randomized Controlled Trial. *Behavioral Sleep Medicine*, 1–17. <https://doi.org/10.1080/15402002.2021.1932500>
- Savard, J., Ivers, H., Morin, C. M., & Lacroix, G. (2021). Video Cognitive-Behavioral Therapy for Insomnia in Cancer Patients: A Cost-Effective Alternative. *Psycho-Oncology*, 30(1), 44–51. <https://doi.org/10.1002/pon.5532>
- Savard, J., Savard, M. H., Caplette-Gingras, A., Casault, L., & Camateros, C. (2018). Development and Feasibility of a Group Cognitive-Behavioral Therapy for Fear of Cancer Recurrence. *Cognitive and Behavioral Practice*, 25(2), 275–285. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2017.08.001>
- Sun, H., Huang, H., Ji, S., Chen, X., Xu, Y., Zhu, F., & Wu, J. (2019). The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy to Treat Depression and Anxiety and Improve Quality of Life Among Early-Stage Breast Cancer Patients. *Integrative Cancer Therapies*, 18(1), 1–9. <https://doi.org/10.1177/1534735419829573>
- Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2021). Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. CA: A

- Cancer Journal for Clinicians*, 71(3), 209–249.
<https://doi.org/10.3322/caac.21660>
- Van de Wal, M., Servaes, P., Berry, R., Thewes, B., & Prins, J. (2018). Cognitive Behavior Therapy for Fear of Cancer Recurrence: A Case Study. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 25(4), 390–407.
<https://doi.org/10.1007/s10880-018-9545-z>
- Yang, M., Liou, K. T., Garland, S. N., Bao, T., Hung, T. K. W., Li, S. Q., Li, Y., & Mao, J. J. (2021). Acupuncture Versus Cognitive Behavioral Therapy for Pain among Cancer Survivors with Insomnia: An Exploratory Analysis of a Randomized Clinical Trial. *Npj Breast Cancer*, 7(1), 1–8.
<https://doi.org/10.1038/s41523-021-00355-0>
- Ye, M., Du, K., Zhou, J., Zhou, Q., Shou, M., Hu, B., Jiang, P., Dong, N., He, L., Liang, S., Yu, C., Zhang, J., Ding, Z., & Liu, Z. (2018). A Meta-Analysis of the Efficacy of Cognitive Behavior Therapy on Quality of Life and Psychological Health of Breast Cancer Survivors and Patients. *Psycho-Oncology*, 27(7), 1695–1703.
<https://doi.org/10.1002/pon.4687>