

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Kanker merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia yang ditandai dengan tingginya angka kesakitan dan kematian. *World Health Organization* melaporkan bahwa kanker masih menjadi penyebab kematian kedua terbesar secara global. Berdasarkan pembaruan data tahun 2024–2025 ((Bray et al., 2024);(J. Li & Kuang, 2024)), diperkirakan terdapat lebih dari 20 juta kasus baru kanker dan hampir 10 juta kematian setiap tahunnya, dengan tren yang terus meningkat seiring pertumbuhan populasi, penuaan, serta perubahan gaya hidup. Peningkatan angka kejadian kanker ini berdampak langsung pada meningkatnya kebutuhan pelayanan kesehatan, baik dalam aspek *promotif*, *preventif*, *kuratif*, maupun paliatif yang berkelanjutan. Salah satu modalitas pengobatan kanker yang paling banyak digunakan adalah kemoterapi, baik sebagai terapi utama maupun sebagai terapi tambahan (*adjuvant/neoadjuvant*), yang bertujuan untuk menghambat pertumbuhan dan penyebaran sel kanker (J. Li & Kuang, 2024).

Kemoterapi terbukti efektif dalam menghambat pertumbuhan dan penyebaran sel kanker, namun di sisi lain sering menimbulkan berbagai efek samping yang kompleks. Efek samping tersebut meliputi keluhan fisik seperti nyeri, mual, muntah, kelelahan, neuropati perifer, serta gangguan tidur, yang secara signifikan dapat menurunkan kualitas hidup pasien. Selain dampak fisik, pasien kanker yang menjalani kemoterapi juga rentan mengalami gangguan psikologis, terutama kecemasan yang muncul akibat ketidakpastian prognosis penyakit, ketakutan terhadap efek samping pengobatan, serta perubahan peran sosial dan ekonomi (Miaskowski et al., n.d.).

Kecemasan merupakan masalah yang sering muncul secara bersamaan pada pasien kanker dan membentuk hubungan timbal balik yang saling memperburuk. Kecemasan yang tidak terkelola dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis, memicu pelepasan katekolamin dan kortisol, serta menurunkan ambang nyeri, sehingga pasien menjadi lebih sensitif terhadap

rangsangan nyeri. Sebaliknya nyeri yang bersifat kronis dan tidak terkontrol dapat meningkatkan distress psikologis, memperburuk kecemasan dan memicu gangguan tidur serta kelelahan emosional. Kecemasan yang berkelanjutan terbukti berdampak langsung terhadap keberhasilan terapi kanker. Beberapa studi melaporkan sekitar 20-40% pasien mengalami ketidakpatuhan terhadap kemoterapi akibat kecemasan yang tidak terkontrol, termasuk penundaan jadwal kemoterapi, penurunan dosis, hingga penghentian terapi sebelum waktunya. Kondisi ini berkontribusi terhadap penurunan efektivitas respon terapi optimal. Selain itu, kecemasan tinggi dilaporkan memiliki kualitas hidup yang lebih rendah serta angka rawat inap lebih tinggi dibandingkan pasien dengan kecemasan yang baik. Kecemasan tidak hanya berdampak pada aspek psikologi pasien, tetapi juga berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan, keberhasilan kemoterapi dan kualitas hidup secara keseluruhan. (Shin et al., 2022)

Berdasarkan data rekam medis di Rumah Sakit Panti Rapih, selama periode tahun 2023 tercatat sebanyak 1336 pasien kemoterapi, pada tahun 2024 tercatat 1264 pasien kemoterapi. Sedangkan pada tahun 2025 tercatat 863 pasien kemoterapi. Data tiga bulan terakhir terakhir bulan Januari 2026 ada 82 pasien kemoterapi, bulan Februari 70 dan bulan Maret ada 68 pasien yang menjalani kemoterapi. Kanker yang menjalani kemoterapi ini merupakan salah satu kelompok dimana pasien dengan kanker payudara menjadi pasien dengan prevalensi yang cukup tinggi. Berdasarkan laporan Globocan tahun 2022, kanker payudara menempati urutan pertama dengan jumlah kasus baru tertinggi di Indonesia, yaitu lebih dari 65.000 kasus, disertai angka kematian yang juga signifikan. Namun demikian, kecemasan akibat prosedur dan efek samping kemoterapi juga dialami oleh berbagai jenis kanker lainnya yang menjalani terapi kemoterapi.

Tingginya prevalensi ini berdampak pada meningkatnya kebutuhan pelayanan kemoterapi, serta menimbulkan berbagai masalah fisik dan psikologis pada pasien, termasuk kecemasan yang sering dialami selama proses pengobatan. Oleh karena itu, data lokal dari rumah sakit yang didukung oleh data epidemiologi global memperkuat urgensi pengembangan intervensi yang

efektif untuk mengatasi dampak psikologis pada pasien kanker, khususnya pada kelompok pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

Di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, sebagai salah satu rumah sakit rujukan dengan pelayanan kemoterapi yang terintegrasi, pasien kanker yang menjalani kemoterapi tidak hanya menghadapi masalah fisik, tetapi juga beban psikologis yang signifikan. Berdasarkan pengalaman klinis perawat di ruang ODC kemoterapi rumah sakit Panti Rapih banyak pasien menunjukkan kecemasan selama menjalani kemoterapi. Kondisi ini sejalan dengan hasil penelitian yang melaporkan bahwa sekitar 50-60% pasien kemoterapi mengalami kecemasan dengan berbagai tingkat keparahan pasien mengalami kecemasan ringan sampai sedang (Setyani et al., 2020).

Kecemasan dengan tingkat yang bervariasi, mayoritas pasien berada pada tingkat kecemasan ringan hingga sedang, namun ada juga yang mengalami kecemasan berat yang berpotensi menghambat jalannya proses pengobatan. Kecemasan tersebut umumnya disebabkan oleh efek samping kemoterapi, ketidakpastian terhadap keberhasilan terapi, serta kekhawatiran akan kondisi kesehatan di masa mendatang. Jika tidak dikelola dengan baik, kecemasan dapat menurunkan kualitas hidup, mengurangi kepatuhan terapi, serta memperburuk kondisi fisik dan psikologis pasien. Dalam jangka panjang, kecemasan berat juga berisiko menimbulkan komplikasi seperti gangguan tidur, penurunan imunitas, depresi, hingga memperburuk prognosis penyakit, bahkan dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas.

Oleh karena itu, diperlukan penanganan yang tepat melalui intervensi farmakologis maupun non-farmakologis untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien kemoterapi, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup, kepatuhan terhadap terapi, serta keberhasilan pengobatan secara keseluruhan. Artinya, dari setiap pasien yang menjalani kemoterapi, diperkirakan sekitar 33-40 pasien mengalami kecemasan, sehingga diperlukan intervensi non farmakologis tambahan untuk membantu mengatasi masalah tersebut. Kondisi ini menunjukkan perlunya pendekatan keperawatan yang

lebih holistik dan komplementer dalam menangani kecemasan pasien kanker(Di Mattei et al., 2024).

Penatalaksanaan kecemasan pada pasien kanker umumnya masih berfokus pada terapi farmakologis. Meskipun efektif, penggunaan obat-obatan dalam jangka panjang berpotensi menimbulkan efek samping tambahan serta ketergantungan.(Di Mattei et al., 2024) Ketergantungan ditandai oleh kebutuhan dosis meningkat, ketidakmampuan berfungsi tanpa obat, serta gejala putus obat seperti cemas, insomnia, tremor, hingga kejang saat dihentikan mendadak. Pasien juga sering sulit mengontrol penggunaan. Efek samping berkisar dari kantuk dan pusing hingga gangguan kognitif, depresi, gangguan napas, penurunan kesadaran, overdosis, bahkan kematian. Karena itu, penggunaannya harus hati-hati dan sebaiknya dipadukan dengan terapi non farmakologis yang lebih aman.(Kopetz et al., 2025)Oleh karena itu, intervensi non farmakologis menjadi penting sebagai terapi pendamping yang aman, mudah diterapkan, dan berorientasi pada kenyamanan pasien. Salah satu intervensi non farmakologis yang saat ini berkembang dan menunjukkan hasil yang menjanjikan adalah terapi *Virtual Reality Guided Imagery Relaxation (VIRGIR)* berbasis relaksasi.

VIRGIR merupakan teknologi yang menciptakan lingkungan *virtual imersif* melalui stimulasi visual dan auditori, sehingga mampu mengalihkan perhatian pasien dari stimulus kecemasan. Terapi VIRGIR bekerja berdasarkan teori distraksi dan *gate control theory*, mengalihkan perhatian dan rangsangan non-nyeri (seperti sentuhan atau pijatan) dan kondisi psikologis (misalnya relaksasi) di mana pengalihan fokus kognitif dapat menghambat transmisi impuls nyeri ke sistem saraf pusat serta menurunkan respons emosional negatif. Selain itu, pengalaman relaksasi yang dihadirkan melalui VIRGIR dapat membantu menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik dan meningkatkan rasa nyaman pada pasien(Garrett et al., 2014).

Beberapa penelitian internasional menunjukkan bahwa terapi VIRGIR efektif dalam menurunkan skor kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Studi oleh Ahmad et al. (2021) dan Li et al. (2022) melaporkan bahwa pasien yang menerima terapi *Virtual Reality* selama kemoterapi

mengalami penurunan skor kecemasan yang bermakna dibandingkan dengan pasien yang hanya mendapatkan perawatan standar. Selain itu, terapi VIRGIR dinilai mudah diterima oleh pasien dan dapat meningkatkan pengalaman perawatan secara keseluruhan.

Terdapat perbedaan penelitian ini dengan penelitian VIRGIR pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi sebelumnya terletak pada konteks, peran intervensi, dan setting penelitian. Sebagian besar penelitian terdahulu tentang VIRGIR pada pasien kanker masih dilakukan di luar negeri dan berfokus pada VIRGIR sebagai intervensi tambahan medis atau psikologis, belum secara spesifik diposisikan sebagai intervensi keperawatan komplementer. Perkembangan terkini lainnya meliputi integrasi dengan *biofeedback*, pendekatan multimodal (visual, audio), penggunaan mandiri di rumah, serta personalisasi konten sesuai preferensi pasien. Selain itu, penelitian mulai mengarah pada penguatan VIRGIR sebagai intervensi berbasis evidence dengan fokus pada outcome psikologis (Gautama et al., 2023);(Xu et al., 2024)).

Layanan dan intervensi pada pasien kanker yang terjadi di RS Panti Rapih, pada pasien kemoterapi masih berfokus pada aspek fisik dan dukungan psikologis dasar. Perawat melakukan komunikasi terapeutik, edukasi tentang kemoterapi, serta observasi kecemasan pasien, disertai teknik sederhana seperti napas dalam dan distraksi untuk mengurangi kecemasan. Belum menjadi bagian dari standar intervensi keperawatan, khususnya di RS Panti Rapih Yogyakarta. Selain itu, penelitian terkait terapi VIRGIR pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di setting rumah sakit Indonesia masih minim, sehingga efektivitas VIRGIR dalam menurunkan kecemasan pasien kemoterapi dari perspektif keperawatan belum banyak dieksplorasi. Oleh karena itu, penelitian ini menjadi penting untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan mengkaji VIRGIR relaksasi sebagai intervensi keperawatan non farmakologis yang aplikatif dan kontekstual di layanan kesehatan Indonesia

Berdasarkan berbagai pilihan intervensi non-farmakologis, terapi *Virtual Reality Guided Imagery Relaxation* (VIRGIR) dipilih karena memiliki keunggulan dibandingkan pendekatan konvensional. VIRGIR mampu menghadirkan pengalaman yang bersifat imersif melalui kombinasi stimulasi visual dan auditori, sehingga dapat meningkatkan efektivitas distraksi serta memberikan efek relaksasi yang lebih optimal. Selain itu, terapi ini bersifat non-invasif, praktis untuk diterapkan di ruang kemoterapi, dan tidak menimbulkan efek samping sebagaimana terapi farmakologis. Jika dibandingkan dengan teknik relaksasi konvensional seperti napas dalam atau *guided imagery* biasa, VIRGIR menawarkan pengalaman yang lebih realistis sehingga memudahkan pasien dalam mengalihkan perhatian dari kecemasan yang dirasakan. Dengan demikian, VIRGIR dipandang sebagai intervensi yang inovatif, mudah diaplikasikan, dan berpotensi efektif dalam menurunkan skor kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh terapi VIRGIR terhadap skor kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Panti Rapih Yogyakarta. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan intervensi keperawatan non farmakologis berbasis bukti (*evidence-based nursing*) serta meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dan kenyamanan pasien kanker selama menjalani kemoterapi.

1.2 Rumusan masalah

Apakah terdapat pengaruh terapi *Virtual Reality Guided Imagery Relaxation* (VIRGIR) terhadap skor kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di ODC RS Panti Rapih Yogyakarta?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh terapi VIRGIR terhadap skor kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di ODC RS Panti Rapih Yogyakarta.

1.3.2 Tujuan khusus

- 1.3.2.1 Mengetahui karakteristik pasien kanker di ODC kemoterapi RS Panti Rapih yang menjalani kemoterapi berdasarkan usia, jenis kelamin, siklus kemoterapi, diagnosa medis dan skor kecemasan.
- 1.3.2.2 Menganalisis rerata skor kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi sebelum dan sesudah diberikan teknik VIRGIR pada kelompok intervensi di ODC RS Panti Rapih Yogyakarta.
- 1.3.2.3 Menganalisis rerata skor kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol (tanpa intervensi VIRGIR) di ODC RS Panti Rapih Yogyakarta.
- 1.3.2.4 Menganalisis perbedaan rerata skor kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi sebelum dilakukan intervensi teknik VIRGIR pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.
- 1.3.2.5 Menganalisis perbedaan rerata skor kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi setelah dilakukan intervensi teknik VIRGIR pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.
- 1.3.2.6 Menganalisis perbedaan rerata perubahan (selisih) skor kecemasan sebelum dan sesudah intervensi antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi pemberian terapi VIRGIR pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat akademis

Dapat dijadikan bahan referensi alternatif terapi non-farmakologis kajian bagi mahasiswa dan akademisi yang tertarik dalam bidang kesehatan mental pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

1.4.2 Manfaat praktis

1.4.2.1 Bagi pasien yang menjalani kemoterapi

Penelitian ini diharapkan dapat membantu pasien kanker yang menjalani kemoterapi dan mengenali skor kecemasan yang mereka alami.

1.4.2.2 Bagi pihak rumah sakit khususnya di ODC kemoterapi

Hasil penelitian dapat dimanfaatkan oleh pihak rumah sakit di ODC kemoterapi sebagai dasar untuk protokol atau SOP non-farmakologi menyusun program atau kegiatan pendampingan psikologis yang dapat mendukung pengobatan pasien kanker dalam menjalani kemoterapi.

1.4.2.3 Bagi institusi

Penelitian ini juga dapat menjadi salah satu modalitas terapi non-farmakologi pada pasien dengan kanker yang menjalani kemoterapi.