



EKSPLORASI RESILIENSI PSIKOLOGIS DAN MEKANISME KOPING PADA PASIEN KANKER: TINJAUAN SCOPING

Sanaah*, Iis Rahmawati, Muhamad Zulfatul A'la

Faculty of Nursing, Universitas Jember, Jl. Kalimantan No. 37, Krajan Timur, Sumbersari, Jember, Jawa Timur
68121, Indonesia

*242320102032@mail.unej.ac.id

ABSTRAK

Ketahanan psikologis sangat penting bagi pasien kanker dalam menyesuaikan diri dengan tantangan emosional dan psikologis setelah diagnosis. Mekanisme koping yang efektif membantu mengelola stres, kecemasan, dan depresi, yang pada gilirannya meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan. Namun, interaksi antara faktor psikologis, sosial, dan budaya dalam mengembangkan ketahanan, terutama pada tahap awal diagnosis, masih kurang dieksplorasi. Tinjauan scoping ini bertujuan untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang memengaruhi ketahanan psikologis dan mekanisme koping pada pasien kanker, dengan fokus pada dampaknya terhadap penyesuaian psikologis dan kesejahteraan pada tahap awal diagnosis serta mengidentifikasi intervensi yang efektif untuk meningkatkan ketahanan. Tinjauan ini mengikuti kerangka tinjauan scoping oleh Arksey dan O'Malley, yang kemudian disempurnakan oleh Levac et al. Pencarian sistematis dilakukan di berbagai basis data (Scopus, Science Direct, PLOS ONE, Wiley) dengan menggunakan istilah pencarian Boolean yang berkaitan dengan kanker, ketahanan, dan strategi koping. Kriteria inklusi adalah studi empiris dari tahun 2020 hingga 2025, yang melibatkan pasien kanker dari berbagai jenis kanker, dengan fokus pada ketahanan psikologis, koping, dan penyesuaian psikologis pada tahap awal pasien di diagnosa kanker. Tujuh belas studi memenuhi kriteria inklusi. Temuan menunjukkan bahwa pasien kanker menggunakan mekanisme koping yang berfokus pada masalah, berfokus pada emosi, dan berbasis agama. Strategi koping positif (misalnya, penerimaan, dukungan sosial, praktik spiritual) dikaitkan dengan peningkatan kesehatan mental, sementara strategi negatif (misalnya, penyangkalan, koping agama yang maladaptif) berhubungan dengan stres yang lebih tinggi. Pengaruh budaya membentuk strategi koping, yang bervariasi tergantung pada konteks budaya dan agama. Ketahanan psikologis dan strategi koping sangat penting bagi penyesuaian psikologis pasien kanker. Strategi positif seperti penerimaan dan dukungan sosial meningkatkan kesehatan mental, sementara koping maladaptif memperburuk stres. Intervensi yang menargetkan koping adaptif dan dukungan sosial sangat penting.

Kata kunci: kesejahteraan psikologis; ketahanan psikologis; mekanisme koping; pasien kanker; strategi koping

EXPLORATION OF PSYCHOLOGICAL RESILIENCE AND COPING MECHANISMS IN CANCER PATIENTS: A SCOPING REVIEW

ABSTRACT

Psychological resilience is critical for cancer patients in adjusting to the emotional and psychological challenges following diagnosis. Effective coping mechanisms help manage stress, anxiety, and depression, which in turn improves overall well-being. However, the interaction between psychological, social, and cultural factors in developing resilience, especially in the early stages of diagnosis, remains underexplored. This scoping review aims to explore factors influencing psychological resilience and coping mechanisms in cancer patients, focusing on their impact on psychological adjustment and well-being in the early stages of diagnosis as well as identifying effective interventions to improve resilience. This review follows the scoping review framework by Arksey and O'Malley, which was later refined by Levac et al. A systematic search was conducted in various databases (Scopus, Science Direct, PLOS ONE, Wiley) using Boolean search terms related to cancer, resilience, and coping strategies. Inclusion criteria were empirical studies from 2020 to 2025, involving cancer patients from various types of cancer, with a focus on psychological resilience, coping, and psychological adjustment in the early stages of the

patient's cancer diagnosis. Seventeen studies met inclusion criteria. Findings suggest that cancer patients use problem-focused, emotion-focused, and religion-based coping mechanisms. Positive coping strategies (e.g., acceptance, social support, spiritual practices) were associated with improved mental health, while negative strategies (e.g., denial, maladaptive religious coping) were associated with higher stress. Cultural influences shape coping strategies, which vary depending on cultural and religious contexts. Psychological resilience and coping strategies are very important for the psychological adjustment of cancer patients. Positive strategies such as acceptance and social support improve mental health, while maladaptive coping exacerbates stress. Interventions targeting adaptive coping and social support are essential.

Keywords: coping mechanisms; cancer patients; coping strategies; psychological well-being; psychological resilience

PENDAHULUAN

Ketahanan psikologis memainkan peran yang sangat penting dalam kesehatan mental dan kesejahteraan keseluruhan pasien kanker setelah diagnosis mereka. Kanker adalah penyakit yang mengancam jiwa dan membawa berbagai tantangan emosional serta psikologis, termasuk tingkat stres, kecemasan, dan depresi yang tinggi, yang dapat berdampak negatif pada kualitas hidup pasien. Seiring dengan perjalanan pasien dalam proses pengobatan dan penyesuaian diri terhadap kenyataan kondisi mereka, sangat penting untuk mengeksplorasi berbagai faktor yang mempengaruhi ketahanan psikologis mereka. Faktor-faktor ini, seperti dukungan sosial, efikasi diri, strategi koping, dan spiritualitas, telah diidentifikasi sebagai elemen penting dalam membantu pasien kanker mengelola tantangan psikologis yang muncul setelah diagnosis. Meskipun jumlah penelitian yang mengeksplorasi faktor-faktor individu ini terus berkembang, masih ada kebutuhan untuk pemahaman yang komprehensif dan holistik mengenai bagaimana faktor-faktor ini secara kolektif berkontribusi pada ketahanan psikologis pasien kanker. Meskipun beberapa studi telah mengkaji peran dukungan sosial dalam mengurangi gangguan psikologis (Lau et al., 2021; Yang et al., 2020), dampak efikasi diri dalam meningkatkan mekanisme koping (S. Chen et al., 2022; Zhang et al., 2023) serta peran spiritualitas dalam memberikan kesejahteraan emosional (Er & Erkan, 2023; Mihic-Góngora et al., 2022), integrasi aspek-aspek ini ke dalam suatu kerangka yang terpadu untuk memahami ketahanan psikologis belum sepenuhnya dieksplorasi. Selain itu, intervensi yang bertujuan untuk meningkatkan ketahanan masih kurang diteliti, khususnya dalam hal efektivitasnya dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien pada tahap awal diagnosis.

Tinjauan Scoping ini bertujuan untuk memetakan literatur yang ada mengenai faktor-faktor yang memengaruhi ketahanan psikologis dan mekanisme koping pada pasien kanker setelah diagnosis. Tujuan utama dari tinjauan ini adalah untuk mengeksplorasi peran dukungan sosial, efikasi diri, strategi koping, dan spiritualitas, serta untuk memahami bagaimana faktor-faktor ini saling berinteraksi dalam memengaruhi penyesuaian psikologis. Selain itu, tinjauan ini akan mengevaluasi intervensi yang telah diterapkan untuk meningkatkan ketahanan pada pasien kanker dan menilai efektivitasnya dalam mempromosikan kesejahteraan psikologis. Dengan menyintesis bukti yang ada, tinjauan ini akan memberikan kontribusi pada pemahaman yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang mendukung pasien kanker dalam penyesuaian psikologis mereka terhadap kanker. Signifikansi dari penelitian ini terletak pada potensinya untuk mengisi kesenjangan dalam literatur yang ada dengan menawarkan gambaran komprehensif tentang berbagai faktor yang memengaruhi ketahanan psikologis pada pasien kanker. Meskipun penelitian sebelumnya telah mengidentifikasi faktor-faktor individu yang berkontribusi pada ketahanan, masih terdapat kekurangan studi komprehensif yang mengintegrasikan faktor-faktor ini dan menilai dampak gabungannya. Dengan mengatasi kesenjangan ini, tinjauan ini akan memberikan wawasan berharga mengenai bagaimana penyedia layanan kesehatan dapat mendukung pasien kanker dengan menyesuaikan intervensi yang memperhatikan kebutuhan psikologis dan sosial pasien.

Temuan dari tinjauan scoping ini dapat memberikan informasi yang berguna dalam pengembangan intervensi yang dapat meningkatkan ketahanan psikologis dan kesejahteraan secara keseluruhan pada pasien kanker. Dengan menyoroti sifat multifaset dari ketahanan, tinjauan ini akan menawarkan kerangka kerja yang lebih jelas untuk memahami bagaimana pasien kanker dapat mengatasi beban emosional dari diagnosis mereka dan meningkatkan hasil kesehatan mental mereka sepanjang proses pengobatan dan pemulihan.

METODE

Desain Penelitian

Tinjauan scoping ini bertujuan untuk mengeksplorasi ketahanan psikologis dan mekanisme koping yang diterapkan oleh pasien kanker setelah diagnosis. Metodologi yang digunakan dalam tinjauan ini mengikuti pedoman terbaru dari Joanna Briggs Institute (JBI)(C. Wang et al., 2020) dan kerangka PRISMA-ScR (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews)(Tricco et al., 2018), yang memastikan pendekatan yang sistematis dan transparan dalam pemetaan literatur. Langkah pertama melibatkan perumusan pertanyaan penelitian menggunakan kerangka Population, Concept, Context (PCC), yang secara jelas mendefinisikan ruang lingkup dan fokus tinjauan ini, khususnya mengeksplorasi faktor-faktor utama seperti dukungan sosial, strategi koping, efikasi diri, dan spiritualitas. (C. Wang et al., 2020). Protokol penelitian kemudian dikembangkan, yang merinci kriteria inklusi dan eksklusi, strategi pencarian literatur, serta metode ekstraksi data. Protokol ini memastikan transparansi dan replikabilitas proses penelitian dan disarankan untuk didaftarkan di platform seperti Open Science Framework (OSF) atau JBI Evidence Synthesis. (Tricco et al., 2018; C. Wang et al., 2020).

Pencarian literatur dilakukan di berbagai basis data akademik dan sumber literatur abu-abu untuk mengidentifikasi studi yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditentukan sebelumnya. Seorang pustakawan ahli dikonsultasikan untuk mengembangkan strategi pencarian yang optimal, dengan setiap langkah dalam proses pencarian didokumentasikan secara teliti. (Tricco et al., 2018). Pemilihan artikel dilakukan dalam beberapa tahap, dimulai dengan penyaringan judul dan abstrak, diikuti dengan evaluasi teks lengkap untuk memastikan bahwa studi yang dipilih memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Diagram alur PRISMA-ScR digunakan untuk menjaga transparansi dan akuntabilitas sepanjang proses pemilihan studi. (Tricco et al., 2018) Setelah memilih artikel yang memenuhi syarat, data yang relevan diekstraksi dan dianalisis secara deskriptif untuk memetakan temuan utama, tren penelitian, dan kesenjangan dalam literatur yang ada. Pendekatan metodologis ini dirancang untuk menghasilkan tinjauan scoping yang komprehensif, transparan, dan kredibel, yang memberikan wawasan berharga mengenai faktor-faktor yang memengaruhi ketahanan psikologis dan mekanisme koping pada pasien kanker.

Kriteria Kelayakan

Tinjauan cakupan ini menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan sebelumnya untuk mengidentifikasi secara sistematis studi relevan yang mengeksplorasi ketahanan psikologis dan mekanisme koping pada pasien kanker setelah diagnosis. Kriteria inklusi adalah sebagai berikut: studi empiris yang secara khusus berfokus pada faktor-faktor yang memengaruhi ketahanan psikologis dan mekanisme koping pada pasien kanker, yang menggabungkan data kuantitatif dan kualitatif. Studi yang memenuhi syarat harus dipublikasikan di jurnal terindeks antara tahun 2020 dan 2025, dan ditulis dalam bahasa Inggris atau Indonesia. Studi yang termasuk dalam tinjauan ini harus membahas pasien kanker yang didiagnosis dengan berbagai jenis kanker, termasuk tetapi tidak terbatas pada kanker payudara, kanker prostat, kanker paru-paru, dan keganasan lainnya. Penelitian harus berpusat pada penyesuaian psikologis dan kesejahteraan pada tahap awal diagnosis kanker, mengeksplorasi

faktor-faktor seperti strategi koping, dukungan sosial, efikasi diri, dan intervensi yang ditujukan untuk meningkatkan ketahanan.

Kriteria eksklusi mencakup artikel teoritis, meta-analisis, atau studi yang tidak memiliki data empiris. Selain itu, studi yang hanya berfokus pada perawatan medis kanker, tanpa membahas ketahanan psikologis, cara mengatasi, atau penyesuaian, dikecualikan. Penelitian yang melibatkan pasien dalam stadium terminal kanker atau mereka yang telah menyelesaikan rejimen pengobatan mereka (misalnya, pasca perawatan atau dalam perawatan paliatif) tidak dipertimbangkan, karena tinjauan tersebut secara khusus berfokus pada fase awal setelah diagnosis. Selain itu, studi yang tidak membahas faktor psikologis yang terkait dengan mekanisme penanggulangan atau ketahanan, atau yang tidak memiliki penilaian validitas atau efektivitas yang kuat, juga dikecualikan. Kriteria ini ditetapkan untuk memastikan ketelitian metodologis, relevansi empiris, dan pemeriksaan terfokus pada hasil psikologis pada pasien kanker pada tahap awal pasca diagnosis.

Strategi Pencarian Literatur

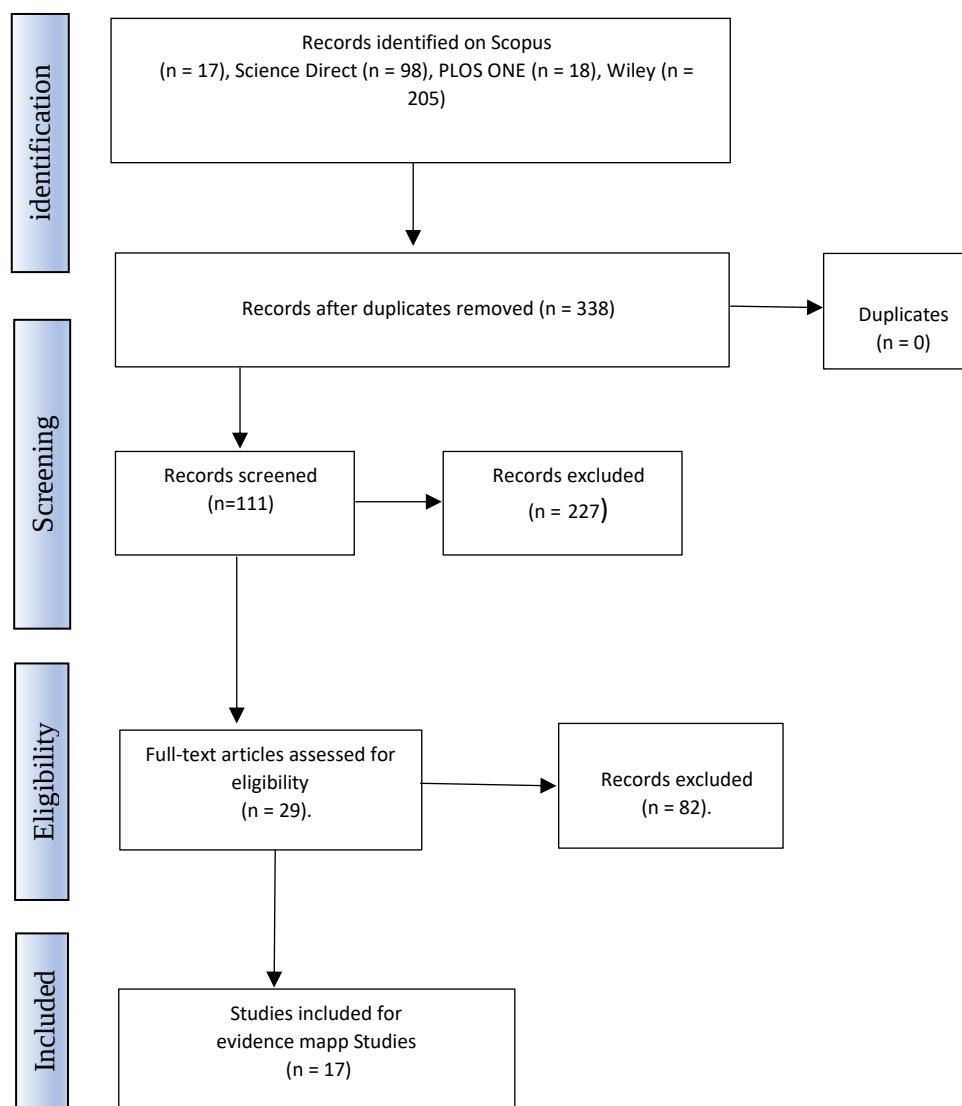
Pencarian literatur terkait, artikel ini menggunakan basis data dari Scopus, Science Direct, PLOS ONE dan Wiley menggunakan kode Boolean.

Tabel 2.
Basis Data

Basis Data	Link	Kode Boolean
Scopus	https://www.scopus.com	"resilience" AND "cancer diagnosis" AND "psychological adjustment"
Sains Langsung	https://www.sciencedirect.com	"resilience" AND "cancer diagnosis" AND "psychological adjustment"
PLOS SATU	https://journals.plos.org/plosone/	"resilience" AND "cancer diagnosis" AND "psychological adjustment"
Wiley	https://onlinelibrary.wiley.com	"resilience" AND "cancer diagnosis" AND "psychological adjustment"

Identifikasi dan Pemilihan Literatur

Tinjauan pustaka yang ketat dan sistematis dilakukan dengan memanfaatkan basis data akademis yang terhormat, termasuk Scopus, ScienceDirect, PLOS ONE, dan Wiley Online Library, untuk mengidentifikasi studi terkait untuk tinjauan cakupan ini. Artikel disaring dengan cermat berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan sebelumnya, dengan duplikat dihapus secara sistematis untuk memastikan integritas dan keakuratan kumpulan data akhir. Proses seleksi mematuhi pedoman yang ditetapkan dari protokol Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (Moher et al., 2009) , dengan demikian memastikan transparansi dan reproduktifitas metodologis. Penyaringan awal dilakukan berdasarkan judul dan abstrak, diikuti oleh evaluasi teks lengkap yang komprehensif untuk mengonfirmasi kelayakan studi. Data yang relevan kemudian diekstraksi dan diatur dengan ketat untuk memastikan seleksi akhir sepenuhnya selaras dengan pertanyaan penelitian dan tujuan tinjauan.



Gambar 1. Diagram Alir PRISMA Pencarian Studi

HASIL

Karakteristik Penelitian

Sebanyak 338 artikel diambil dari basis data Scopus (17), Science Direct (98), PLOS ONE (18) dan Wiley (205). Setelah penyaringan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, 227 artikel dikeluarkan karena publikasi di luar rentang tahun 2020–2025, kurangnya akses teks lengkap, atau bahasa non-Inggris. Dari 111 artikel yang tersisa, 9 merupakan tinjauan pustaka, 85 memiliki abstrak yang tidak relevan, 0 merupakan duplikat, 17 relevan. Setelah proses penyaringan, tujuh belas artikel memenuhi kriteria inklusi dan dievaluasi menggunakan Joanna Briggs Institute (JBI) Scoping Review Checklist, yang mengonfirmasi relevansinya untuk analisis lebih lanjut.

Analisis Tematik Berdasarkan Tujuh Belas Artikel

Analisis tematik ini didasarkan pada temuan tujuh belas artikel yang mengeksplorasi ketahanan psikologis dan mekanisme penanganan pada pasien kanker setelah diagnosis. Analisis ini disusun berdasarkan beberapa tema utama, termasuk berbagai faktor yang berkontribusi terhadap ketahanan psikologis, strategi penanganan yang digunakan oleh pasien kanker, peran dukungan sosial dalam penyesuaian psikologis, efektivitas intervensi pembangunan ketahanan, hasil psikologis yang dinilai, dampak kesejahteraan spiritual, dan pengaruh faktor budaya dan

lingkungan. Lebih jauh, analisis ini mengidentifikasi kesenjangan dalam penelitian terkini, khususnya mengenai hasil jangka panjang dan pengalaman subkelompok pasien tertentu, seperti mereka yang memiliki jenis kanker yang berbeda atau pada tahap pengobatan yang berbeda. Tinjauan ini juga menyoroti perlunya eksplorasi lebih lanjut terhadap intervensi yang disesuaikan yang mengintegrasikan dimensi psikologis, sosial, dan spiritual dari perawatan untuk meningkatkan kesejahteraan keseluruhan pada pasien kanker.

Jenis-jenis Ketahanan Psikologis: Adaptif dan Maladaptif

Ketahanan psikologis pada pasien kanker terwujud dalam dua bentuk utama: ketahanan adaptif dan maladaptif, yang masing-masing secara mendalam membentuk kemampuan mereka untuk menghadapi tantangan diagnosis kanker. Ketahanan adaptif dicirikan oleh kapasitas individu untuk menghadapi pergolakan emosional yang disebabkan oleh kanker dengan pola pikir yang konstruktif. Pasien yang menunjukkan ketahanan adaptif sering kali terlibat dalam strategi penanganannya yang sehat seperti penerimaan, pembingkai ulang yang positif, dan pemecahan masalah secara aktif, yang membantu mereka mendapatkan kembali keseimbangan emosional dan mempertahankan tujuan hidup meskipun mereka didiagnosis. Penelitian secara konsisten menunjukkan bahwa pasien ini mengalami penurunan tingkat kecemasan dan depresi, dan melaporkan peningkatan kualitas hidup. Mereka lebih cenderung menerima rejimen pengobatan mereka dan memperoleh kekuatan dari dukungan sosial, yang secara kolektif menumbuhkan rasa harapan dan optimisme, yang selanjutnya berkontribusi pada kemampuan mereka untuk mengatasi tuntutan penyakit mereka secara efektif (Macía et al., 2020; Zhang et al., 2023)

Sebaliknya, ketahanan maladaptif mencerminkan perjuangan individu untuk menyesuaikan diri dengan tekanan akibat kanker, yang sering kali menyebabkan tekanan emosional dan meningkatnya penderitaan psikologis. Mereka yang menunjukkan ketahanan maladaptif mungkin beralih ke penghindaran, penyangkalan, atau perenungan—mekanisme penanganan yang menghambat penyembuhan emosional dan memperburuk perasaan tidak berdaya. Bentuk ketahanan ini dapat mengakibatkan isolasi yang lebih besar, kesedihan yang berkepanjangan, dan ketidakmampuan untuk mencari atau menerima dukungan, yang berkontribusi pada siklus emosi negatif. Ketahanan maladaptif telah dikaitkan dengan insiden kecemasan, depresi, dan gangguan stres pascatrauma yang lebih tinggi, terutama pada pasien yang tidak dapat menemukan makna atau tujuan dalam diagnosis mereka. Memahami kontras ini sangat penting untuk mengembangkan intervensi yang ditujukan untuk menumbuhkan ketahanan adaptif melalui terapi, konseling, dan dukungan emosional yang ditargetkan, yang pada akhirnya membantu pasien mengatasi beban psikologis kanker dengan lebih baik dan meningkatkan kesejahteraan mereka secara keseluruhan.

Mekanisme Koping yang Digunakan oleh Pasien Kanker

Mekanisme penanganan yang digunakan oleh pasien kanker bervariasi dan secara signifikan memengaruhi penyesuaian psikologis mereka setelah diagnosis. Penelitian menunjukkan bahwa pasien kanker menggunakan kombinasi strategi adaptif dan maladaptif untuk mengatasi tantangan emosional dan psikologis dari penyakit mereka. Strategi penanganan adaptif, seperti penerimaan, pembingkai ulang yang positif, dan keterlibatan aktif dengan pengobatan, sangat terkait dengan peningkatan ketahanan psikologis dan kesejahteraan. Strategi-strategi ini membantu pasien membingkai diagnosis mereka dengan cara yang menumbuhkan harapan dan pertumbuhan pribadi, yang sering kali mengarah pada pengurangan kecemasan, depresi, dan tekanan secara keseluruhan. Misalnya, penelitian telah menunjukkan bahwa pasien yang terlibat dalam mekanisme penanganan keagamaan yang positif, seperti doa dan meditasi, mengalami tingkat kecemasan dan depresi yang lebih rendah, dan melaporkan kualitas hidup yang lebih tinggi (Macía et al., 2020; Zhou et al., 2024) Respons adaptif tersebut

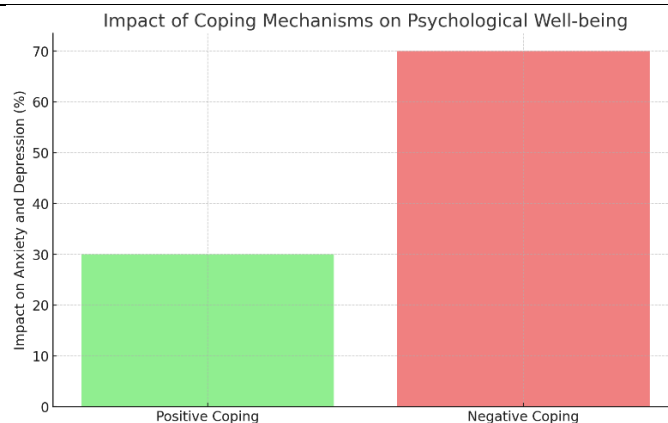
memungkinkan individu untuk mendapatkan kembali rasa kendali atas hidup mereka dan mengembangkan pandangan yang lebih optimis meskipun ada ketidakpastian seputar diagnosis mereka.

Di sisi lain, strategi penanganan yang maladaptif, seperti penghindaran, penyangkalan, dan perenungan, cenderung memperburuk tekanan psikologis dan menghambat penyesuaian emosional yang efektif. Pasien yang mengadopsi strategi ini sering kali kesulitan menerima diagnosis mereka dan mungkin menarik diri dari jaringan sosial yang mendukung, yang selanjutnya melanggengkan perasaan terisolasi dan tidak berdaya. Penanganan yang maladaptif telah dikaitkan dengan peningkatan tingkat kecemasan, depresi, dan stres pascatrauma, terutama pada pasien yang mengandalkan strategi penanganan keagamaan yang negatif, seperti menganggap penyakit mereka sebagai hukuman ilahi atau hukuman atas tindakan masa lalu. Strategi-strategi ini tidak hanya berkontribusi pada tekanan emosional tetapi juga menghambat keterlibatan dengan sistem pendukung psikologis yang tersedia, yang pada akhirnya mengurangi efektivitas pengobatan dan memperpanjang penderitaan psikologis (Rahnama et al., 2015). Memahami strategi penanganan yang kontras ini sangat penting dalam merancang intervensi yang ditargetkan yang mempromosikan penanganan adaptif sambil mengatasi tantangan emosional dari strategi maladaptif, memastikan kesejahteraan psikologis yang lebih baik bagi pasien kanker selama perjalanan pengobatan mereka.

Hasil Kesehatan Mental yang Dinilai

Dalam studi yang ditinjau, hasil kesehatan mental utama yang dinilai pada pasien kanker adalah kecemasan, depresi, dan tekanan psikologis secara keseluruhan. Penelitian secara konsisten menunjukkan bahwa pasien kanker mengalami tingkat kecemasan dan depresi yang lebih tinggi setelah diagnosis mereka, terutama ketika dihadapkan dengan ketidakpastian dan tantangan penyakit mereka. Temuan tersebut menunjukkan bahwa strategi koping negatif, termasuk penghindaran dan mekanisme koping keagamaan yang negatif seperti menganggap penyakit sebagai bentuk hukuman ilahi, sangat berkorelasi dengan peningkatan tingkat kecemasan dan depresi (Rahnama et al., 2015; Zhou et al., 2024). Pasien-pasien ini cenderung menginternalisasi keyakinan negatif tentang kondisi mereka, yang memperburuk perasaan tidak berdaya dan tekanan emosional, yang pada akhirnya mengganggu kesejahteraan psikologis mereka.

Sebaliknya, pasien yang terlibat dalam strategi penanganan positif, seperti penerimaan, mencari dukungan sosial, dan menggunakan mekanisme penanganan keagamaan yang positif seperti doa dan refleksi spiritual, melaporkan tingkat kecemasan dan depresi yang jauh lebih rendah. Pasien-pasien ini juga cenderung menunjukkan tingkat ketahanan psikologis dan kesejahteraan yang lebih tinggi. Khususnya, mekanisme penanganan positif berkontribusi pada rasa tujuan, harapan, dan stabilitas emosional, yang secara positif memengaruhi kualitas hidup pasien secara keseluruhan (Macía et al., 2020; Zhang Xu, T., Qin, Y., Wang, M., Li, Z., Song, J., ... & Yue, P., 2023). Namun, meskipun strategi penanganan positif secara substansial meningkatkan hasil kesehatan mental, strategi tersebut tidak selalu memiliki dampak signifikan pada kesehatan fisik pasien, yang tetap bergantung pada perkembangan biologis kanker dan perawatannya. Interaksi antara mekanisme penanganan dan kesehatan psikologis menyoroti kebutuhan kritis untuk intervensi yang ditargetkan yang mendorong strategi penanganan adaptif untuk meningkatkan kesejahteraan mental pasien kanker selama perjalanan perawatan mereka. Diagram di bawah ini lebih jauh menggarisbawahi efek yang kontras dari strategi penanganan positif dan negatif pada hasil kesehatan mental, yang menggambarkan dampak penanganan positif (hijau muda), yang mengurangi kecemasan dan depresi, versus penanganan negatif (koral muda), yang memperburuk kondisi ini.



Faktor Kontekstual dan Budaya

Ketahanan psikologis dan mekanisme penanganan pasien kanker sangat dipengaruhi oleh faktor kontekstual dan budaya tempat mereka berada. Konteks budaya tempat individu berada sangat memengaruhi respons mereka terhadap penyakit, karena konteks tersebut menentukan cara mereka menafsirkan tantangan kesehatan mereka. Dalam masyarakat tempat agama memegang peranan penting dalam kehidupan sehari-hari, keyakinan agama sering kali berfungsi sebagai sumber kekuatan yang penting, yang menyediakan kerangka kerja bagi individu untuk mengelola stres emosional dan psikologis yang terkait dengan diagnosis dan pengobatan kanker. Misalnya, dalam budaya Islam, khususnya di negara-negara seperti Iran dan Malaysia, pasien sering kali mengandalkan strategi penanganan berbasis agama, seperti doa, puasa, dan keyakinan akan rencana ilahi, untuk mengatasi penyakit mereka. Praktik keagamaan ini tidak hanya menawarkan rasa nyaman tetapi juga memberi pasien rasa tujuan dan penerimaan, komponen penting dari ketahanan psikologis selama masa sulit (Ahmadi et al., 2018; Rahnama et al., 2015). Sebaliknya, dalam masyarakat yang dicirikan oleh keberagaman agama, strategi penanganan pasien kanker mungkin berbeda secara signifikan, yang mencerminkan latar belakang agama mereka yang unik. Dalam budaya Buddha, seperti yang terlihat di negara-negara seperti Thailand dan Jepang, mekanisme penanganan sering kali melibatkan praktik-praktik seperti kesadaran penuh, meditasi, dan penerimaan terhadap penderitaan. Praktik-praktik ini mendorong pengaturan emosi dan kedamaian batin, yang memungkinkan pasien menghadapi penyakit mereka dengan rasa tenang dan seimbang. Demikian pula, dalam budaya Hindu, khususnya di India, konsep-konsep seperti karma dan dharma memainkan peran penting dalam penanganan. Penyakit sering kali dipandang sebagai konsekuensi karma atau bagian dari tugas spiritual seseorang, yang mendorong penerimaan dan membingkai ulang penderitaan sebagai sarana pertumbuhan spiritual. Variasi budaya ini menyoroti peran penting norma-norma agama dan budaya setempat dalam membentuk cara pasien kanker mengatasi stres psikologis. Oleh karena itu, sangat penting untuk merancang intervensi yang peka terhadap budaya, dengan mempertimbangkan mekanisme penanganan yang berbeda yang muncul dari tradisi budaya dan agama yang beragam ini. Memahami faktor-faktor ini sangat penting untuk memberikan dukungan psikososial yang efektif dan mendorong penyesuaian psikologis dan kesejahteraan yang lebih baik bagi pasien kanker di berbagai konteks budaya.

Penanganan dan Peran Keagamaan

Mekanisme penanganan religius memegang peranan penting dalam membantu pasien kanker menghadapi tantangan psikologis yang ditimbulkan oleh diagnosis dan pengobatan mereka. Mekanisme ini, yang didasarkan pada keyakinan spiritual individu, menawarkan jalur menuju ketahanan emosional dengan memberikan makna, harapan, dan pemahaman terstruktur tentang penyakit mereka. Strategi penanganan religius yang positif—seperti doa, meditasi, dan pencarian dukungan spiritual—secara konsisten terbukti dapat mengurangi kecemasan, depresi, dan tekanan emosional lainnya. Melalui praktik ini, pasien tidak hanya menemukan pengaturan

emosi tetapi juga kenyamanan yang mendalam, karena mereka mampu melihat penyakit mereka dalam narasi spiritual yang lebih besar. Rasa tujuan dan hubungan ini berfungsi sebagai penyangga penting terhadap beban psikologis kanker, memberdayakan pasien untuk menavigasi perjalanan mereka dengan kekuatan dan kejernihan mental yang lebih besar (Rahnama et al., 2015) .

Meskipun demikian, penanganan keagamaan merupakan pedang bermata dua, dengan pengaruhnya terhadap kesehatan mental tidak selalu positif. Sementara strategi penanganan keagamaan yang positif meningkatkan kesejahteraan psikologis, mekanisme penanganan keagamaan yang negatif—seperti persepsi penyakit sebagai hukuman ilahi atau perasaan ditinggalkan secara spiritual—dapat memperburuk tekanan emosional secara signifikan, yang menyebabkan meningkatnya kecemasan, depresi, dan bahkan rasa terisolasi. Kompleksitas ini menyoroti potensi ganda dari penanganan keagamaan: ketika selaras dengan keyakinan positif, hal itu dapat meningkatkan ketahanan dan memfasilitasi penyembuhan, tetapi ketika direndam dalam interpretasi negatif, hal itu dapat memperkuat penderitaan. Sifat penanganan keagamaan yang bernuansa memerlukan pertimbangan yang cermat dalam pengaturan klinis, di mana tujuannya adalah untuk memanfaatkan manfaat terapeutik spiritualitas sambil mengurangi efek berbahaya dari penanganan keagamaan yang negatif. Oleh karena itu, sangat penting bagi intervensi untuk disesuaikan dengan konteks spiritual dan budaya individu, memastikan bahwa penanganan keagamaan mendukung penyesuaian emosional dan psikologis sambil menumbuhkan kesejahteraan selama pengalaman kanker. Integrasi intervensi yang peka terhadap spiritual memberikan harapan untuk meningkatkan perawatan kanker, menyediakan pasien alat yang mereka butuhkan untuk tidak hanya bertahan hidup tetapi juga berkembang melalui tantangan yang ditimbulkan oleh penyakit mereka.

Intervensi dan Pendekatan untuk Meningkatkan Ketahanan Psikologis

Pentingnya intervensi yang ditujukan untuk meningkatkan ketahanan psikologis pada pasien kanker tidak dapat dilebih-lebihkan, karena pendekatan tersebut memberikan dukungan penting dalam mengatasi tantangan emosional dan psikologis yang muncul setelah diagnosis kanker. Pengembangan ketahanan sangat penting dalam mengurangi efek psikologis kanker yang merugikan, seperti kecemasan, depresi, dan stres, serta menumbuhkan kesejahteraan jangka panjang. Intervensi yang dirancang untuk memperkuat ketahanan mencakup spektrum strategi yang luas, mulai dari dukungan psikologis individu hingga mekanisme penanggulangan berbasis komunitas dan terintegrasi secara budaya, yang masing-masing menargetkan aspek yang berbeda dari pengalaman emosional pasien (Zhang Xu, T., Qin, Y., Wang, M., Li, Z., Song, J., ... & Yue, P., 2023; Zhou et al., 2024) .

Landasan intervensi membangun ketahanan yang efektif adalah promosi strategi penanganan adaptif, yang membantu pasien mengubah pola pikir mereka dan mengelola respons emosional yang mengganggu terkait dengan diagnosis mereka dengan lebih baik. Intervensi kognitif-perilaku (CBT), khususnya yang berfokus pada perubahan pola pikir negatif dan mendorong mekanisme penanganan positif, telah terbukti sangat efektif dalam mengurangi gejala kecemasan dan depresi. Intervensi ini membantu pasien dalam membongkar ulang perspektif mereka terhadap penyakit, memfasilitasi respons emosional yang lebih sehat, dan meningkatkan kesehatan mental mereka secara keseluruhan (Macía et al., 2020). Lebih jauh lagi, intervensi berbasis kesadaran (MBI), seperti pengurangan stres berbasis kesadaran (MBSR), telah menarik perhatian signifikan atas kemampuannya untuk meningkatkan regulasi emosional dengan menumbuhkan kesadaran yang lebih besar terhadap momen saat ini. Praktik-praktik ini telah terbukti mengurangi stres dan kecemasan, meningkatkan kesejahteraan psikologis secara keseluruhan, dan membantu pasien mengatasi ketidakpastian dan rasa sakit yang terkait dengan pengobatan kanker (Zhang et al., 2023). Sejalan dengan intervensi individual, peran dukungan sosial tidak dapat diremehkan. Kelompok dukungan sebaya,

konseling keluarga, dan program bimbingan spiritual telah muncul sebagai fasilitator utama ketahanan emosional, membantu pasien merasa tidak terlalu terisolasi dan lebih terhubung dengan orang lain yang menghadapi tantangan serupa. Penelitian secara konsisten menyoroti bahwa bentuk-bentuk dukungan ini tidak hanya memberikan validasi emosional tetapi juga menawarkan saran praktis dan rasa kebersamaan, yang sangat penting dalam mengurangi perasaan terasing. Selain itu, integrasi dukungan sosial ke dalam intervensi pembangunan ketahanan sangat bermanfaat jika selaras dengan konteks budaya dan agama pasien, sehingga menciptakan pendekatan perawatan yang lebih holistik dan individual (Getachew et al., 2020; Qiu et al., 2019) .

Intervensi penting lainnya yang menumbuhkan ketahanan psikologis pada pasien kanker adalah pelatihan pertumbuhan pascatrauma (PTG). Intervensi berbasis PTG sangat berdampak dalam membantu pasien menemukan makna dan pertumbuhan pribadi setelah kanker. Program-program ini mendorong pasien untuk menerima pengalaman mereka sebagai kesempatan untuk transformasi, dengan fokus pada membangun kekuatan seperti rasa syukur, tujuan hidup, dan ketahanan emosional. Bukti menunjukkan bahwa intervensi PTG dapat menghasilkan peningkatan signifikan dalam kesejahteraan emosional, kepuasan hidup, dan pengurangan gejala tekanan, membantu pasien tidak hanya bertahan hidup tetapi juga berkembang setelah diagnosis mereka (Shelke et al., 2024; Zhang Xu, T., Qin, Y., Wang, M., Li, Z., Song, J., ... & Yue, P., 2023) . Pendekatan semacam itu sangat bermanfaat bagi mereka yang menghadapi konsekuensi emosional jangka panjang dari kanker, karena memberikan rasa harapan dan vitalitas baru.

Kesimpulannya, peningkatan ketahanan psikologis pada pasien kanker memerlukan pendekatan komprehensif dan multidimensi yang memadukan intervensi individual dan sosial. Dengan berfokus pada strategi penanganan adaptif, praktik kesadaran, dukungan sosial, dan pertumbuhan pascatrauma, intervensi ini memberdayakan pasien kanker untuk menghadapi tantangan diagnosis dan pengobatan dengan lebih baik. Penyempurnaan berkelanjutan dari intervensi ini, dengan perhatian khusus pada kepekaan budaya dan perawatan yang dipersonalisasi, akan memastikan efektivitas dan relevansi jangka panjang dalam menumbuhkan ketahanan di berbagai populasi pasien. Penelitian di masa mendatang harus lebih jauh mengeksplorasi nuansa pendekatan ini, dengan berupaya mengembangkan intervensi yang lebih terarah dan sesuai konteks yang dapat meningkatkan kesejahteraan dan penyesuaian psikologis pada pasien kanker di seluruh dunia.

Kesenjangan dalam Literatur dan Arah Penelitian Masa Depan

Meskipun telah banyak penelitian substansial yang mengeksplorasi ketahanan psikologis dan mekanisme koping pada pasien kanker, masih terdapat kesenjangan signifikan dalam literatur yang ada, yang membatasi pemahaman kita tentang dampak jangka panjang dari mekanisme ini terhadap penyesuaian psikologis dan kesejahteraan. Salah satu kesenjangan yang paling mencolok adalah kurangnya studi longitudinal yang dapat mengungkapkan efek jangka panjang dari strategi pembentukan ketahanan. Sebagian besar studi yang ada berfokus pada hasil jangka pendek, yang umumnya menilai respons psikologis langsung pasien terhadap diagnosis dan pengobatan. Padahal, kanker merupakan kondisi kronis dengan konsekuensi jangka panjang, sehingga penting untuk memeriksa bagaimana mekanisme koping dan ketahanan berkembang seiring waktu. Studi longitudinal akan memberikan wawasan berharga mengenai ketahanan dan penyesuaian psikologis yang bertahan sepanjang berbagai tahap pengobatan dan pemulihan kanker. (Macía et al., 2020; Zhang Xu, T., Qin, Y., Wang, M., Li, Z., Song, J., ... & Yue, P., 2023) .

Kesenjangan lain yang penting dalam literatur adalah kurangnya kajian tentang bagaimana konteks budaya dan religius mempengaruhi efektivitas strategi koping pada pasien kanker.

Meskipun beberapa studi telah mempertimbangkan peran dukungan sosial dan mekanisme koping individu, masih terdapat kekurangan penelitian yang secara menyeluruh mengintegrasikan sensitivitas budaya dalam intervensi yang bertujuan meningkatkan ketahanan psikologis. Mengingat latar belakang religius dan budaya yang beragam pada pasien kanker, sangat penting untuk mengeksplorasi lebih lanjut bagaimana berbagai sistem kepercayaan dan praktik budaya memengaruhi mekanisme koping dan kesejahteraan psikologis. Kesenjangan ini menegaskan perlunya intervensi yang lebih terpersonalisasi secara budaya yang memperhatikan kebutuhan spiritual, sosial, dan psikologis pasien dalam berbagai konteks. (Rahnama et al., 2015; Xu et al., 2014) Lebih lanjut, studi yang mengeksplorasi populasi heterogen dengan afiliasi religius yang beragam, khususnya dalam konteks non-Barat, masih terbatas. Populasi ini sering kali menggunakan strategi koping yang unik yang berakar pada tradisi spiritual mereka, dan pemahaman yang lebih mendalam tentang mekanisme ini akan secara signifikan meningkatkan kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien-pasien tersebut. (Ahmadi et al., 2018; Rahnama et al., 2015) .

Selain itu, terdapat kebutuhan mendesak untuk penelitian lebih lanjut mengenai integrasi intervensi ketahanan psikologis ke dalam pengaturan klinis. Meskipun intervensi seperti terapi kognitif-perilaku (CBT), pendekatan berbasis mindfulness, dan kelompok dukungan sebaya telah menunjukkan efektivitas, penerapannya secara luas dalam sistem kesehatan masih tidak konsisten. Penelitian di masa depan sebaiknya berfokus pada kelayakan dan skabilitas intervensi ini, terutama dalam berbagai konteks layanan kesehatan. Hal ini akan memastikan bahwa strategi pembentukan ketahanan yang efektif dapat diakses oleh semua pasien kanker, terlepas dari status sosial-ekonomi atau lokasi geografis mereka. (Macía et al., 2020; Zhou et al., 2024) . Sebagai kesimpulan, meskipun literatur yang ada memberikan wawasan berharga tentang faktor-faktor yang memengaruhi ketahanan psikologis dan mekanisme koping pada pasien kanker, masih terdapat kebutuhan signifikan untuk penelitian lebih lanjut mengenai dampak jangka panjang dari strategi-strategi ini, peran konteks budaya dan religius, serta integrasi intervensi ketahanan dalam praktik klinis. Penelitian di masa depan sebaiknya memprioritaskan studi longitudinal, mengeksplorasi pendekatan yang sensitif secara budaya, dan menilai keterapan dunia nyata dari intervensi pembentukan ketahanan untuk memastikan bahwa pasien kanker menerima perawatan psikologis yang komprehensif dan efektif sepanjang perjalanan pengobatan mereka.

Analisis Subkelompok

Ketika memeriksa berbagai subkelompok pasien kanker, terlihat jelas bahwa jenis kanker memainkan peran penting dalam membentuk cara pasien mengatasi diagnosis mereka secara psikologis. Sebagai contoh, pasien kanker payudara sering menunjukkan kecenderungan yang lebih tinggi untuk menggunakan strategi koping positif, khususnya melalui penerimaan dan reframing positif. Pendekatan-pendekatan ini sangat terkait dengan tingkat kecemasan dan depresi yang lebih rendah, yang menunjukkan bahwa ketika pasien mampu memandang penyakit mereka dengan perspektif yang lebih penuh harapan, hal ini sangat menguntungkan ketahanan emosional mereka. (J. Chen et al., 2024; Macía et al., 2020). Hal ini mungkin disebabkan oleh jaringan dukungan sosial yang lebih kuat yang umumnya tersedia bagi pasien kanker payudara, yang tampaknya mendorong penggunaan koping adaptif, sehingga meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan. Di sisi lain, pasien kanker prostat sering mengandalkan strategi koping yang berfokus pada masalah, terutama karena individu-individu ini sering bergumul dengan kekhawatiran terkait identitas mereka, khususnya maskulinitas. Meskipun pendekatan ini terbukti efektif dalam beberapa kasus, pendekatan ini tidak sebanyak strategi koping religius positif yang memberikan manfaat secara universal. Beban psikologis yang terkait dengan maskulinitas dan kanker ditemukan memoderasi efektivitas mekanisme koping ini, yang menekankan pentingnya menangani kekhawatiran identitas sebagai bagian dari intervensi yang disesuaikan untuk kelompok ini. (Rahnama et al., 2015) .

Selain itu, pasien yang didiagnosis dengan kanker yang cenderung melibatkan ketidakpastian yang lebih besar, seperti kanker paru-paru, lebih cenderung mengadopsi perpaduan strategi penanganan berbasis emosional dan penghindaran. Strategi penanganan ini, meskipun membantu mengelola tekanan emosional langsung, sering dikaitkan dengan peningkatan kecemasan dan depresi dari waktu ke waktu. Menariknya, meskipun dukungan sosial memainkan peran penting dalam membantu meringankan sebagian tekanan ini, efektivitasnya tampaknya bervariasi dari pasien ke pasien (Macía et al., 2020; Y. Wang et al., 2021). Hal ini menunjukkan perlunya sistem dukungan yang lebih personal, terutama bagi pasien yang diagnosis dan pengobatannya mungkin dikaburkan oleh ketidakpastian. Sebagai kesimpulan, analisis subkelompok ini menekankan bahwa strategi penanganan pasien kanker sangat terkait erat dengan sifat spesifik penyakit mereka. Jelaslah bahwa intervensi yang ditujukan untuk meningkatkan ketahanan psikologis harus disesuaikan untuk mengatasi kebutuhan emosional dan psikologis yang unik dari setiap kelompok pasien. Hal ini juga menyoroti pentingnya memahami berbagai cara pasien kanker mengatasi diagnosis mereka untuk memberikan dukungan yang lebih efektif dan penuh kasih sayang. Penelitian lebih lanjut tentang perbedaan ini akan memungkinkan intervensi yang lebih tepat sasaran, yang mengarah pada hasil kesehatan mental yang lebih baik untuk semua pasien kanker.

Ringkasan Temuan Utama

Tinjauan ini mengeksplorasi sifat yang multifaset dari ketahanan psikologis dan mekanisme koping di antara pasien kanker, memberikan pemahaman tentang berbagai cara pasien menyesuaikan diri dengan tantangan emosional yang ditimbulkan oleh diagnosis mereka. Temuan utama dari tinjauan ini adalah peran signifikan ketahanan psikologis dalam membantu pasien kanker mengatasi stres dan ketidakpastian yang muncul setelah diagnosis kanker. Penelitian secara konsisten menunjukkan bahwa pasien kanker yang menggunakan strategi koping adaptif, seperti penerimaan dan reframing positif, menunjukkan tingkat kecemasan dan depresi yang lebih rendah, sehingga meningkatkan kesejahteraan psikologis mereka. (Macía et al., 2020; Rahnama et al., 2015). Sebaliknya, mereka yang menggunakan strategi koping maladaptif, khususnya koping religius negatif, mengalami tingkat gangguan yang lebih tinggi, yang menyoroti dampak merugikan dari memandang penyakit mereka sebagai bentuk hukuman Ilahi (Rahnama et al., 2015).

Tinjauan ini juga menyoroti pengaruh mendalam dari dukungan sosial terhadap penyesuaian psikologis pasien kanker. Jaringan sosial, khususnya keluarga dan teman dekat, terbukti memberikan sumber dukungan emosional dan praktis yang penting, memfasilitasi koping adaptif, dan mendorong kesejahteraan psikologis (Pakpour et al., 2016; Pędziwiatr et al., 2015). Secara khusus, peran dukungan sosial bervariasi antar sub tipe kanker, dengan pasien yang didiagnosis dengan kanker yang lebih mengancam jiwa, seperti kanker paru-paru, mengalami kecemasan yang lebih tinggi, yang memerlukan strategi koping yang lebih terarah. (Zhang et al., 2023). Temuan tersebut menunjukkan bahwa intervensi yang disesuaikan untuk menangani kebutuhan emosional dan sosial sangat penting dalam meningkatkan ketahanan psikologis di antara pasien kanker. Selain itu, faktor budaya dan religius muncul sebagai kontributor signifikan terhadap mekanisme koping. Secara khusus, penggunaan strategi koping religius, seperti doa, meditasi, dan dukungan komunitas, terkait dengan peningkatan ketahanan psikologis. Namun, tinjauan ini juga menemukan bahwa koping religius negatif, yang sering melibatkan perasaan ditinggalkan atau dihukum oleh Tuhan, berkontribusi terhadap peningkatan gangguan psikologis. (Rahnama et al., 2015). Temuan ini menekankan perlunya intervensi yang sensitif secara budaya yang menggabungkan dukungan spiritual dan psikologis untuk membantu pasien mengatasi tantangan emosional yang ditimbulkan oleh kanker.

Sebagai kesimpulan, tinjauan ini menekankan pentingnya pemahaman terhadap berbagai strategi koping yang digunakan oleh pasien kanker, dengan menyoroti baik dampak positif

maupun negatifnya terhadap kesehatan mental mereka. Tinjauan ini juga menyerukan perlunya penelitian lebih lanjut mengenai efek jangka panjang dari mekanisme koping dan ketahanan, khususnya dalam konteks budaya yang beragam, untuk mengembangkan sistem dukungan yang lebih efektif dan terpersonalisasi bagi pasien kanker. Dengan menangani faktor emosional, sosial, dan budaya yang memengaruhi koping, penyedia layanan kesehatan dapat memberikan dukungan yang lebih baik kepada pasien kanker dalam perjalanan mereka menuju kesejahteraan psikologis dan penyesuaian diri.

PEMBAHASAN

Tinjauan ini bertujuan untuk mengeksplorasi ketahanan psikologis dan mekanisme koping di antara pasien kanker, dengan fokus pada identifikasi faktor-faktor yang memengaruhi penyesuaian psikologis dan kesejahteraan mereka setelah diagnosis kanker. Studi-studi yang ditinjau mengungkapkan bahwa berbagai faktor ketahanan psikologis, termasuk strategi koping dan dukungan sosial, memainkan peran penting dalam bagaimana pasien beradaptasi dengan tantangan hidup dengan kanker. Temuan-temuan ini sejalan dengan tujuan utama tinjauan ini: untuk mengkaji faktor-faktor ketahanan psikologis yang membantu pasien kanker dalam menavigasi medan emosional yang sulit setelah diagnosis mereka.

Ketahanan Psikologis dan Mekanisme Koping pada Pasien Kanker

Pasien kanker sering menghadapi tantangan emosional yang signifikan saat mereka beradaptasi dengan kenyataan diagnosis mereka, termasuk kecemasan, depresi, dan stres. Ketahanan psikologis merupakan faktor kunci yang memungkinkan individu menghadapi tantangan ini. Strategi koping yang digunakan oleh pasien kanker dapat dikategorikan secara luas menjadi mekanisme adaptif dan maladaptif, dengan koping adaptif umumnya meningkatkan kesejahteraan psikologis dan koping maladaptif memperburuk tekanan psikologis. Mekanisme koping adaptif meliputi penerimaan, penilaian ulang yang positif, dan pemecahan masalah, yang semuanya terkait dengan hasil kesehatan mental yang lebih baik (Macía et al., 2020; Zhang Xu, T., Qin, Y., Wang, M., Li, Z., Song, J., ... & Yue, P., 2023) . Strategi-strategi ini, terutama bila didukung oleh jaringan sosial dan keterlibatan keluarga, berkontribusi pada ketahanan dan kualitas hidup yang lebih besar (Schell et al., 2021; Seo & Kim, 2022) .

Di sisi lain, mekanisme penanganan yang maladaptif, seperti penghindaran, perenungan, dan penyangkalan, dikaitkan dengan tingkat stres, kecemasan, dan depresi yang lebih tinggi (Gao et al., 2023; Zhang et al., 2023) . Dampak negatif penanganan yang maladaptif terhadap kesehatan psikologis pasien kanker menggarisbawahi perlunya intervensi yang menargetkan strategi penanganan dan membangun ketahanan.

Peran Dukungan Sosial dalam Meningkatkan Ketahanan Psikologis

Dukungan sosial memainkan peran penting dalam meningkatkan ketahanan psikologis di antara pasien kanker. Studi yang diulas secara konsisten menyoroti dampak positif dukungan keluarga dan sosial terhadap penyesuaian psikologis pasien (Li et al., 2021; Zhang et al., 2023) . Dukungan sosial membantu meredam dampak emosional negatif kanker, seperti kecemasan dan depresi, dan menumbuhkan stabilitas emosional yang lebih baik. Dukungan dari anggota keluarga, pasangan, dan teman sangat penting pada tahap awal diagnosis, karena memberikan kenyamanan emosional dan bantuan praktis selama proses perawatan. Lebih jauh lagi, dukungan sosial dikaitkan dengan strategi penanganan adaptif, seperti mencari kenyamanan emosional atau terlibat dalam aktivitas sosial, yang pada gilirannya berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan psikologis (Macía et al., 2020; Xu et al., 2014) Temuan-temuan ini menunjukkan bahwa para profesional perawatan kesehatan seharusnya tidak hanya menangani aspek medis dari perawatan kanker tetapi juga memprioritaskan penguatan jaringan sosial dan sistem dukungan emosional bagi pasien.

Ketahanan Psikologis dan Hasil Kesehatan Mental

Tinjauan tersebut menemukan korelasi kuat antara ketahanan psikologis dan hasil kesehatan mental pada pasien kanker. Ketahanan dikaitkan secara positif dengan berkurangnya gejala kecemasan, depresi, dan stres pascatrauma, serta dikaitkan dengan kualitas hidup yang lebih tinggi (Liu et al., 2019; Xu et al., 2014). Pasien yang menunjukkan tingkat ketahanan yang lebih tinggi cenderung menggunakan mekanisme penanganan adaptif, seperti pemecahan masalah dan mencari dukungan sosial, yang membantu mereka mengelola beban emosional dari pengobatan kanker. Selain itu, intervensi yang dirancang untuk meningkatkan ketahanan, seperti terapi berbasis pertumbuhan pascatrauma, telah terbukti meningkatkan kesejahteraan psikologis pada pasien kanker (Xu et al., 2014). Intervensi ini bertujuan untuk membantu pasien membingkai ulang pengalaman kanker mereka dengan cara yang mendukung pertumbuhan pribadi dan perubahan positif, daripada sekadar berfokus pada pemicu stres penyakit.

Faktor Budaya dan Kontekstual dalam Mengatasi Kanker

Perbedaan budaya memainkan peran penting dalam membentuk strategi penanganan dan ketahanan pada pasien kanker. Dalam banyak konteks Asia, misalnya, peran strategi penanganan keagamaan, dukungan komunal, dan spiritualitas merupakan faktor penting yang memengaruhi cara individu mengelola tantangan emosional kanker (Aslan et al., 2021). Dalam budaya yang menekankan kolektivisme, pasien sering kali mengandalkan sistem dukungan keluarga dan komunitas untuk mengatasi tekanan emosional akibat kanker (Macia et al., 2020). Variasi budaya ini menyoroti pentingnya mempertimbangkan konteks budaya dan agama dalam pengembangan intervensi penanganan. Selain itu, kesejahteraan spiritual pasien kanker sering memengaruhi ketahanan mereka. Penelitian telah menunjukkan bahwa keyakinan spiritual, seperti kepercayaan pada kekuatan yang lebih tinggi atau tujuan hidup, dapat meredakan stres dan kecemasan, yang berkontribusi pada ketahanan psikologis yang lebih besar (Er & Erkan, 2023). Namun, integrasi dukungan spiritual dan psikologis harus ditangani dengan hati-hati, karena penanganan spiritual yang maladaptif—seperti fatalisme atau hukuman yang dirasakan—dapat memperburuk tekanan (Inayatillah et al., 2022).

Keterbatasan Penelitian Saat Ini dan Arah Masa Depan

Meskipun penelitian yang dikaji memberikan wawasan berharga mengenai faktor-faktor yang memengaruhi ketahanan psikologis pada pasien kanker, masih terdapat beberapa kesenjangan dalam literatur. Pertama, sebagian besar penelitian berfokus pada data lintas bagian, sehingga membatasi kemampuan untuk menarik kesimpulan mengenai perubahan jangka panjang dalam ketahanan dan mekanisme penanganan selama pengobatan dan pemulihan kanker. Penelitian longitudinal diperlukan untuk melacak evolusi ketahanan dan strategi penanganan dari waktu ke waktu dan memeriksa dampaknya terhadap hasil kesehatan mental jangka panjang (Reynolds et al., 2016). Kedua, mayoritas penelitian di bidang ini telah dilakukan di lingkungan Barat, dengan perhatian terbatas diberikan pada populasi non-Barat atau multikultural. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi bagaimana faktor budaya dan agama memengaruhi mekanisme penanganan dan ketahanan pada populasi yang beragam, khususnya di masyarakat non-Barat dan kolektivistis (Aslan et al., 2021). Terakhir, diperlukan lebih banyak penelitian tentang intervensi yang efektif untuk meningkatkan ketahanan psikologis pada pasien kanker. Meskipun intervensi yang meningkatkan ketahanan, seperti terapi perilaku kognitif dan pengurangan stres berbasis kesadaran, telah menunjukkan hasil yang menjanjikan, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk menentukan kemanjuran jangka panjang dan kemampuan adaptasi budaya (Dasdar et al., 2023; Mihic-Góngora et al., 2022).

Kesimpulan dan Arah Penelitian Masa Depan

Tinjauan ini menggarisbawahi pentingnya ketahanan psikologis dan mekanisme penanganan dalam meningkatkan kesejahteraan pasien kanker. Strategi penanganan adaptif, yang didukung

oleh jaringan sosial dan intervensi yang disesuaikan, memainkan peran penting dalam mengelola tantangan psikologis kanker. Karena perawatan kanker semakin mengakui pentingnya kesejahteraan psikologis di samping perawatan fisik, penelitian lebih lanjut tentang intervensi yang peka terhadap budaya yang menargetkan ketahanan dan penanganan sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup dan hasil kesehatan mental pada pasien kanker di berbagai lingkungan.

SIMPULAN

Ketahanan psikologis dan mekanisme penanganan berperan penting dalam penyesuaian psikologis pasien kanker setelah diagnosis. Strategi adaptif, seperti penerimaan, pengaturan emosi, dan dukungan sosial, berkontribusi pada peningkatan kesehatan mental dan kualitas hidup, sementara strategi maladaptif, termasuk penolakan dan penanganan agama yang negatif, memperburuk tekanan. Faktor budaya dan agama secara signifikan memengaruhi mekanisme penanganan, terutama dalam konteks Asia, di mana penanganan agama yang positif menawarkan kelegaan psikologis, sementara penanganan agama yang negatif dapat menghambat adaptasi. Tinjauan ini menyoroti pentingnya mengintegrasikan intervensi yang peka terhadap budaya yang mengatasi kebutuhan emosional dan spiritual. Sistem perawatan kesehatan harus membekali para profesional dengan keterampilan untuk menawarkan perawatan holistik, termasuk dukungan spiritual, untuk meningkatkan ketahanan dan kepatuhan pengobatan. Penelitian di masa mendatang harus berfokus pada studi jangka panjang yang meneliti persimpangan faktor budaya, agama, dan sosial ekonomi, serta pengembangan intervensi yang disesuaikan secara budaya untuk mendukung kesejahteraan psikologis pasien kanker.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, F., Erbil, P., Ahmadi, N., & Çetrez, Ö. (2018). Agama, budaya, dan cara mengatasi masalah: sebuah studi di antara pasien kanker di Turki. *Jurnal Agama dan Kesehatan* , 58 (4), 1115–1124. <https://doi.org/10.1007/s10943-018-0646-7>
- Aslan, G., Bakan, A., Kılıç, D., Ahmadi, F., Erbil, P., Ahmadi, N., Çetrez, Ö., Bozkurt, G., İnal, S., Yantiri, L., Alparslan, Ö., Gusrianti, E., Winarni, T., Faradz, S., Kerkez, M., Erci, B., Kulakci-Altintas, H., Ayaz-Alkaya, S., Rashid, MA ul H., ... Ragala, M. (2021). Hubungan strategi coping, sikap religius, dan optimisme ibu yang memiliki anak penderita kanker. *Jurnal Agama dan Kesehatan* , 30 (4), 365–370. <https://doi.org/10.1177/1043659618818714>
- Chen, J., Xu, X., Liu, Y., Cai, CZ, Wong, LP, & Lin, Y. (2024). Investigasi dan rujukan untuk dugaan kanker lambung oleh dokter perawatan primer: studi lintas seksi di Tiongkok Tenggara. *BMJ Open* , 14 (9). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-084599>
- Chen, S., Yan, S.-R., Zhao, W., Gao, Y., Zong, W., Bian, C., Cheng, Y., & Zhang, Y. (2022). Peran Mediasi dan Moderasi Ketahanan Psikologis antara Stres Kerja dan Kesehatan Mental Perawat Jiwa: Studi Lintas Seksi Multisenter. *BMC Psychiatry* , 22 (1). <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04485-y>
- Dasdar, S., Yousefifard, M., Ranjbar, MF, Forouzanfar, M., Mazloom, H., & Safari, S. (2023). Frekuensi komplikasi pascatrauma selama masuk rumah sakit dan hubungannya dengan Skor Keparahan Cedera. *Clinical and Experimental Emergency Medicine* , 10 (4), 410–417. <https://doi.org/10.15441/ceem.23.053>
- Er, Ö., & Erkan, H. (2023). Peran mediasi ketahanan psikologis dalam hubungan antara kesejahteraan spiritual dan kebutuhan perawatan suportif pada wanita penderita kanker payudara. *European Journal of Breast Health* , 19 (4), 297–303. <https://doi.org/10.4274/ejbh.galenos.2023.2023-6-5>
- Gao, W., Li, H., Chen, Y., Zhang, Y., Zhang, M., & Jin, J. (2023). Efektivitas program pra-rehabilitasi multimoda jangka pendek pada pasien dewasa yang menunggu operasi

- jantung selektif: protokol studi untuk uji coba terbuka, percontohan, terkontrol acak. *Frontiers in Cardiovascular Medicine* , 10 . <https://doi.org/10.3389/fcvm.2023.1201737>
- Getachew, S., Tesfaw, A., Kaba, M., Wienke, A., Taylor, L., Kantelhardt, EJ, & Addissie, A. (2020). Hambatan yang Dirasakan terhadap Diagnosis Dini Kanker Payudara di Ethiopia Selatan dan Barat Daya: Sebuah Studi Kualitatif. *BMC Women S Health* , 20 (1). <https://doi.org/10.1186/s12905-020-00909-7>
- Inayatillah, I., Kamaruddin, K., & Anzaikhan, MAM (2022). Sejarah Islam Moderat di Indonesia dan Pengaruhnya Terhadap Muatan Pendidikan Nasional. *Jurnal Al-Tamaddun* , 17 (2), 213–226. <https://doi.org/10.22452/jat.vol17no2.17>
- Lau, J., Khoo, A., Ho, A., & Tan, K. (2021). Ketahanan psikologis di antara pasien paliatif dengan kanker stadium lanjut: tinjauan sistematis definisi dan faktor terkait. *Psycho-Oncology* , 30 (7), 1029–1040. <https://doi.org/10.1002/pon.5666>
- Li, F., Luo, S., Mu, W., Li, Y., Ye, L., Zheng, X., Xu, B., Ding, Y., Ling, P., Zhou, M., & Chen, X. (2021). Dampak Sumber Dukungan Sosial dan Ketahanan terhadap Kesehatan Mental pada Berbagai Kelompok Usia Selama Pandemi COVID-19. *BMC Psychiatry* , 21 (1). <https://doi.org/10.1186/s12888-020-03012-1>
- Liu, B., Liu, S., Wang, Y., Zhao, B., Zhao, T., Zhao, L., Lv, W., Zhang, Y., Zheng, T., Xue, Y., Chen, L., Chen, L., Wu, Y., Gao, G., Qu, Y., & He, S. (2019). Program pemulihan pascaoperasi bedah saraf yang ditingkatkan (ERAS) untuk kraniotomi elektif: Apakah pasien puas dengan pengalaman mereka? Analisis kuantitatif dan kualitatif. *BMJ Open* , 9 (11). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-028706>
- Macía, P., Gorbeña, S., Barranco, M., Erentzun, E., & Castillo, I. (2020). Peran ketahanan dan pengendalian emosi dalam kaitannya dengan kesehatan mental pada penderita kanker. *Jurnal Psikologi Kesehatan* , 27 (1), 211–222. <https://doi.org/10.1177/1359105320946358>
- Mihic-Góngora, L., Jiménez-Fonseca, P., Hernández, R., Gil-Raga, M., Pacheco-Barcía, V., Manzano, A., & Calderón, C. (2022). Tekanan psikologis dan ketahanan pada pasien kanker stadium lanjut selama pandemi Covid-19: peran mediasi spiritualitas. *Perawatan Paliatif BMC* , 21 (1). <https://doi.org/10.1186/s12904-022-01034-y>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, DG, & Group, TP (2009). Item Pelaporan Pilihan untuk Tinjauan Sistematis dan Meta-Analisis: Pernyataan PRISMA. *PLoS Medicine* , 6 (7), e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Pakpour, AH, Rahnama, P., Saberi, H., Saffari, M., Rahimi-Movaghar, V., Burri, A., & Hajiaghababaei, M. (2016). Hubungan antara kecemasan, depresi, dan strategi penanganan keagamaan dengan disfungsi ereksi pada pasien cedera tulang belakang di Iran. *Spinal Cord* , 54 (11), 1053–1057. <https://doi.org/10.1038/sc.2016.7>
- Pędziwiatr, M., Kisielewski, M., Wierdak, M., Stanek, M., Natkaniec, M., Matłok, M., Major, P., Małczak, P., & Budzyński, A. (2015). Implementasi Awal Protokol Pemulihan Pasca Operasi yang Ditingkatkan (ERAS®) – Kepatuhan Meningkatkan Hasil: Studi Kohort Prospektif. *Jurnal Bedah Internasional* , 21, 75–81. <https://doi.org/10.1016/j.ijso.2015.06.087>
- Qiu, C., Feng, X., Zeng, J., Luo, H., & Lai, Z. (2019). Edukasi saat pulang, kesiapan untuk pulang, dan hasil pasca-keluar pada pasien katarak yang dirawat dengan operasi rawat jalan: Sebuah studi cross-sectional. *Indian Journal of Ophthalmology* , 67 (5), 612–617. https://doi.org/10.4103/ijo.IJO_1116_18
- Rahnama, P., Javidan, AN, Saberi, H., Montazeri, A., Tavakkoli, S., Pakpour, AH, & Hajiaghababaei, M. (2015a). Apakah Penanganan Religius dan Spiritualitas Memiliki Peran Moderasi terhadap Depresi dan Kecemasan pada Pasien dengan Cedera Tulang Belakang? Sebuah Studi dari Iran. *Spinal Cord* , 53 (12), 870–874. <https://doi.org/10.1038/sc.2015.102>