

**HUBUNGAN JENIS KANKER DENGAN KONDISI PSIKOLOGIS PADA PASIEN
KANKER STADIUM LANJUT**

Iyar Siswandi^{1*}, Fikri Ahsan Muzaffar¹, Fadzillahlil Ilmi¹

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

Article Info

Article history:

Received: 14 Juni 2026

Revised: 17 Juli 2026

Accepted: 24 Juli 2026

Published: 28 Juli 2026

Kata Kunci:

Jenis kanker;

Kondisi psikologis;

Kanker stadium lanjut;

Corresponding Author:

Iyar Siswandi

Program Studi Ilmu Keperawatan,
Universitas Muhammadiyah
Jakarta, Jl. K.H. Ahmad Dahlan,
Cirendeu, Kec. Ciputat Timur,
Kota Tangerang Selatan, Banten,
15419.

Email:

iyar.siswandi@umj.ac.id

ABSTRAK

Kanker stadium lanjut merupakan masalah kesehatan yang tidak hanya menyebabkan gangguan fisik, tetapi juga memengaruhi kondisi psikologis pasien. Perbedaan karakteristik antara kanker padat dan kanker non padat diduga dapat memengaruhi kondisi psikologis pasien selama menjalani pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan jenis kanker dengan kondisi psikologis pada pasien kanker stadium lanjut di Jakarta tahun 2025. Penelitian menggunakan desain kuantitatif analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 162 responden yang dipilih menggunakan teknik *consecutive sampling*. Jenis kanker dikategorikan menjadi kanker padat dan kanker non padat, sedangkan kondisi psikologis diukur menggunakan instrumen *Depression Anxiety Stress Scale-21* (DASS-21). Analisis data dilakukan menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berusia dewasa tengah (66,0%), berjenis kelamin perempuan (65,4%), berpendidikan menengah (52,5%), mengalami kanker padat (91,4%), dan memiliki kondisi psikologis normal (75,9%). Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kanker dengan kondisi psikologis ($p=0,680$).

ABSTRACT

Advanced-stage cancer is a serious health problem that affects not only physical health but also the psychological well-being of patients. Differences in the characteristics of solid and non-solid cancers may influence patients' psychological conditions during treatment. This study aimed to determine the relationship between cancer type and psychological condition among advanced-stage cancer patients in Jakarta in 2025. A quantitative analytical observational study with a cross-sectional design was conducted in August 2025 involving 162 respondents selected through consecutive sampling. Cancer type was categorized as solid or non-solid, while psychological condition was assessed using the Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21) and classified as normal or disturbed. Data were analyzed using the Chi-Square test. Most respondents were middle-aged adults (66.0%), female (65.4%), had secondary education (52.5%), experienced solid cancer (91.4%), and showed normal psychological conditions (75.9%). The analysis revealed no significant relationship between cancer type and psychological condition ($p=0.680$).

This is an open access article under the [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



PENDAHULUAN

Kanker masih menjadi salah satu masalah kesehatan global dengan angka kejadian dan kematian yang terus meningkat setiap tahun. Berdasarkan data terbaru dari Global Cancer Observatory (GLOBOCAN), terdapat sekitar 20 juta kasus baru kanker dan 9,7 juta kematian akibat kanker di seluruh dunia pada tahun 2022. Organisasi Kesehatan Dunia memproyeksikan bahwa jumlah kasus kanker global akan meningkat hingga lebih dari 35 juta kasus pada tahun 2050, atau meningkat sekitar 77% dibandingkan tahun 2022. Peningkatan ini dipengaruhi oleh pertumbuhan populasi, penuaan usia, serta meningkatnya paparan faktor risiko seperti merokok, konsumsi alkohol, obesitas, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan polusi lingkungan (Bray *et al.*, 2024; WHO, 2024). Kanker tidak hanya menimbulkan masalah fisik, tetapi juga berdampak signifikan terhadap aspek psikologis pasien. Pasien kanker, terutama pada stadium lanjut, sering mengalami gangguan emosional berupa kecemasan, stres, depresi, ketakutan terhadap kematian, kehilangan harapan hidup, hingga gangguan penyesuaian diri terhadap perubahan kondisi kesehatan. Kondisi psikologis pasien kanker dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah jenis kanker yang diderita. Perbedaan karakteristik penyakit, prognosis, nyeri, lama pengobatan, komplikasi, hingga kemungkinan kesembuhan pada kanker padat maupun kanker non padat dapat memengaruhi respons psikologis pasien secara berbeda (Amiri *et al.*, 2024; Getie *et al.*, 2025).

Secara global, masalah psikologis pada pasien kanker merupakan kondisi yang sering ditemukan. Penelitian menunjukkan bahwa sekitar 39,4% pasien kanker mengalami gangguan mental dalam periode 12 bulan, dengan gangguan kecemasan sekitar 15,8% dan gangguan suasana hati mencapai 12,5%. Kajian sistematis terbaru juga menunjukkan prevalensi depresi pada pasien kanker mencapai 33,16% dan kecemasan sebesar 30,55%, terutama lebih tinggi pada pasien dengan stadium lanjut akibat peningkatan beban gejala fisik, nyeri kronis, ketidakpastian prognosis, serta ketergantungan terhadap orang lain (Amiri *et al.*, 2024; Getie *et al.*, 2025). Di Indonesia, kanker merupakan penyebab kematian ketiga terbesar setelah penyakit kardiovaskular dan stroke. Berdasarkan data GLOBOCAN tahun 2022, Indonesia mencatat lebih dari 408.661 kasus baru kanker dengan hampir 242.099 kematian setiap tahunnya. Jenis kanker yang paling banyak ditemukan di Indonesia meliputi kanker payudara, kanker serviks, kanker paru, kanker kolorektal, dan kanker hati. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia juga melaporkan bahwa lebih dari 400 ribu kasus baru kanker ditemukan setiap tahun dan lebih dari separuh kasus tersebut berakhir dengan kematian, terutama karena keterlambatan diagnosis dan tingginya proporsi pasien yang datang pada stadium lanjut (Kementerian Kesehatan RI, 2024; WHO Indonesia, 2024).

Meskipun berbagai penelitian telah melaporkan tingginya prevalensi gangguan psikologis pada pasien kanker stadium lanjut, sebagian besar studi masih berfokus pada satu jenis kanker tertentu, seperti kanker payudara, paru, atau hematologi, serta lebih menitikberatkan pada prevalensi depresi, kecemasan, dan stres tanpa membandingkan kondisi psikologis berdasarkan karakteristik biologis kanker. Hingga saat ini, penelitian yang secara spesifik menganalisis perbedaan kondisi psikologis antara pasien dengan kanker padat dan kanker non padat pada stadium lanjut masih terbatas, khususnya menggunakan pendekatan pengukuran terstandar melalui *Depression Anxiety Stress Scale-21* (DASS-21). Secara teoritis, perbandingan ini penting karena kanker padat dan

non padat memiliki perbedaan mendasar dalam patofisiologi, pola progresivitas penyakit, prognosis, intensitas terapi, serta beban gejala yang berpotensi memengaruhi respons psikologis pasien secara berbeda. Secara klinis, pemahaman mengenai variasi kondisi psikologis berdasarkan jenis kanker diperlukan untuk mengembangkan pendekatan skrining psikologis dan intervensi psikososial yang lebih tepat sasaran pada pasien kanker stadium lanjut. Oleh karena itu, penelitian ini memiliki kebaruan (*novelty*) dengan mengeksplorasi hubungan jenis kanker, yang dikategorikan sebagai kanker padat dan non padat, terhadap kondisi psikologis pasien kanker stadium lanjut menggunakan instrumen DASS-21, sehingga diharapkan dapat mengisi kekosongan bukti empiris terkait stratifikasi risiko psikologis berdasarkan karakteristik kanker.

Di tingkat daerah, Jakarta sebagai ibu kota negara memiliki beban kasus kanker yang cukup tinggi seiring dengan tingginya kepadatan penduduk, perubahan gaya hidup urban, paparan polusi udara, pola konsumsi makanan cepat saji, kebiasaan merokok, serta meningkatnya angka harapan hidup. Selain itu, fasilitas pelayanan kesehatan rujukan kanker di Jakarta menyebabkan banyak pasien dari berbagai daerah menjalani pengobatan kanker di wilayah ini, termasuk pasien dengan kanker stadium lanjut. Kondisi tersebut berpotensi meningkatkan jumlah pasien dengan masalah psikologis akibat tekanan pengobatan yang panjang, biaya tinggi, keterbatasan aktivitas, serta kekhawatiran terhadap prognosis penyakit. Pasien kanker stadium lanjut merupakan kelompok yang sangat rentan mengalami gangguan psikologis. Pada fase ini, penyakit sering kali telah mengalami metastasis atau perkembangan progresif sehingga menyebabkan nyeri kronis, penurunan fungsi tubuh, ketergantungan terhadap keluarga, perubahan citra tubuh, serta meningkatnya kecemasan mengenai kematian. Selain itu, efek samping terapi seperti kemoterapi, radioterapi, dan terapi target juga dapat memperburuk kondisi emosional pasien. Ketika kondisi psikologis terganggu, pasien dapat mengalami penurunan kualitas hidup, ketidakpatuhan terhadap terapi, gangguan tidur, penurunan sistem imun, bahkan memperburuk prognosis penyakit secara keseluruhan (Amiri *et al.*, 2024; Getie *et al.*, 2025).

Jenis kanker diduga memiliki hubungan dengan kondisi psikologis pasien. Kanker padat seperti kanker payudara, paru, kolorektal, atau serviks sering menimbulkan perubahan fisik yang nyata dan dapat memengaruhi citra diri pasien. Sebaliknya, kanker non padat seperti leukemia, limfoma, dan *multiple* myeloma lebih banyak berkaitan dengan perjalanan penyakit kronis, ketidakpastian respons terapi, serta kebutuhan pengobatan jangka panjang. Perbedaan pengalaman penyakit tersebut memungkinkan munculnya respons psikologis yang berbeda pada pasien kanker stadium lanjut. Namun, penelitian yang secara khusus menganalisis hubungan jenis kanker dengan kondisi psikologis pasien kanker stadium lanjut, khususnya di Jakarta pada tahun 2025, masih terbatas sehingga memerlukan kajian lebih lanjut. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui hubungan jenis kanker dengan kondisi psikologis pada pasien kanker stadium lanjut di Jakarta tahun 2025. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dalam mengembangkan intervensi psikososial yang lebih tepat sasaran berdasarkan karakteristik jenis kanker, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien, kepatuhan terapi, serta keberhasilan pelayanan paliatif dan onkologi secara komprehensif.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan antara jenis kanker dengan kondisi psikologis pada pasien kanker stadium lanjut di Jakarta tahun 2025. Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus 2025 di fasilitas pelayanan kesehatan rujukan kanker di Jakarta dengan jumlah sampel sebanyak 162 responden yang dipilih menggunakan teknik *consecutive sampling*. Kondisi psikologis dalam penelitian ini diukur menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale-21* (DASS-21) versi Bahasa Indonesia, yang terdiri dari 21 item untuk menilai tiga domain psikologis, yaitu depresi, kecemasan, dan stres. Instrumen ini telah banyak digunakan pada populasi klinis dan non-klinis di Indonesia serta menunjukkan karakteristik psikometrik yang baik, dengan nilai validitas item yang memenuhi kriteria dan reliabilitas internal yang tinggi (*Cronbach's alpha* >0,80) pada masing-masing domain, sehingga dinilai layak untuk mengukur distress psikologis pada pasien kanker. Kondisi psikologis dikategorikan menjadi normal apabila seluruh domain DASS-21 berada pada kategori normal (depresi 0–9, kecemasan 0–7, dan stres 0–14), sedangkan dikategorikan terganggu (*impaired psychological condition*) apabila minimal satu domain berada pada kategori ringan, sedang, berat, atau sangat berat. Kriteria inklusi penelitian meliputi pasien kanker stadium lanjut berusia ≥ 18 tahun, memiliki diagnosis medis kanker stadium lanjut, mampu berkomunikasi dengan baik, berada dalam kondisi sadar (*compos mentis*), dan bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Kriteria eksklusi meliputi pasien dengan kondisi klinis tidak stabil, mengalami gangguan kognitif atau komunikasi berat, serta memiliki data rekam medis atau pengisian kuesioner yang tidak lengkap. Pengambilan data dilakukan di salah satu rumah sakit di Jakarta. Variabel independen adalah jenis kanker (kanker padat dan non padat), sedangkan variabel dependen adalah kondisi psikologis (normal dan terganggu). Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar karakteristik responden dan instrumen penilaian kondisi psikologis yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% dan nilai kemaknaan *p-value* < 0,05.

HASIL

Hasil penelitian disajikan berdasarkan analisis karakteristik responden, distribusi jenis kanker, kondisi psikologis pasien kanker stadium lanjut, serta analisis hubungan antara jenis kanker dengan kondisi psikologis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan pasien dengan kanker padat dan sebagian besar memiliki kondisi psikologis normal. Pada analisis bivariat, baik pasien kanker padat maupun non padat didominasi oleh kondisi psikologis normal. Hasil menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kanker dengan kondisi psikologis pada pasien kanker stadium lanjut ($p = 0,680$). Selain itu, hasil analisis odds ratio menunjukkan bahwa jenis kanker tidak berpengaruh secara bermakna terhadap kondisi psikologis pasien, sehingga kondisi psikologis pada pasien kanker stadium lanjut diduga dipengaruhi oleh faktor lain di luar jenis kanker. Adapun hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut.

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden pada Pasien Kanker Stadium Lanjut di Jakarta Tahun 2025 (n = 162)

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
Remaja	9	5,6
Dewasa muda	30	18,5
Dewasa tengah	107	66,0
Dewasa akhir	16	9,9
Jenis Kelamin		
Laki-laki	56	34,6
Perempuan	106	65,4
Pendidikan		
Dasar	37	22,8
Menengah	85	52,5
Tinggi	40	24,7
Total	162	100,0

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar pasien kanker stadium lanjut berada pada kategori dewasa tengah sebanyak 107 responden (66,0%), diikuti dewasa muda 30 responden (18,5%), dewasa akhir 16 responden (9,9%), dan remaja 9 responden (5,6%). Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 106 responden (65,4%), sedangkan laki-laki sebanyak 56 responden (34,6%). Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah sebanyak 85 responden (52,5%), diikuti pendidikan tinggi 40 responden (24,7%) dan pendidikan dasar 37 responden (22,8%). Hasil ini menunjukkan bahwa pasien kanker stadium lanjut didominasi oleh kelompok dewasa tengah, perempuan, dan berpendidikan menengah.

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Jenis Kanker dan Kondisi Psikologis pada Pasien Kanker Stadium Lanjut di Jakarta Tahun 2025 (n = 162)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kanker		
Kanker padat	148	91,4
Kanker non padat	14	8,6
Kondisi Psikologis		
Normal	123	75,9
Terganggu	39	24,1
Total	162	100,0

Berdasarkan tabel di atas, mayoritas responden mengalami kanker padat sebanyak 148 responden (91,4%), sedangkan kanker non padat sebanyak 14 responden (8,6%). Berdasarkan kondisi psikologis, sebagian besar responden memiliki kondisi psikologis normal sebanyak 123 responden (75,9%), sedangkan responden dengan kondisi psikologis terganggu sebanyak 39 responden (24,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa

pasien kanker stadium lanjut di Jakarta tahun 2025 didominasi oleh penderita kanker padat dengan kondisi psikologis normal.

Tabel 3.

Hubungan Jenis Kanker dengan Kondisi Psikologis pada Pasien Kanker Stadium Lanjut di Jakarta Tahun 2025 (n = 162)

Jenis Kanker	Kondisi Psikologis Normal n (%)	Kondisi Psikologis Terganggu n (%)	Total n (%)	p-value
Kanker padat	113 (76,4)	35 (23,6)	148 (100,0)	0,680
Kanker non padat	10 (71,4)	4 (28,6)	14 (100,0)	
Total	123 (75,9)	39 (24,1)	162 (100,0)	

Berdasarkan Tabel 3, sebagian besar pasien dengan kanker padat memiliki kondisi psikologis normal (76,4%), demikian pula pada pasien kanker non padat (71,4%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kanker dengan kondisi psikologis pada pasien kanker stadium lanjut di Jakarta tahun 2025 ($p\text{-value} = 0,680$; $p > 0,05$).

PEMBAHASAN

Jenis Kanker pada Pasien Kanker Stadium Lanjut

Temuan ini menunjukkan bahwa pasien kanker stadium lanjut dalam penelitian lebih banyak berasal dari kelompok kanker padat dibandingkan kanker non padat. Kanker padat merupakan jenis kanker yang tumbuh pada organ atau jaringan tubuh tertentu, seperti kanker payudara, serviks, paru, kolorektal, hati, dan prostat yang secara epidemiologis memiliki prevalensi lebih tinggi dibandingkan kanker hematologi atau kanker non padat (Bray *et al.*, 2024). Dominasi kanker padat pada penelitian ini dapat dipengaruhi oleh tingginya angka kejadian kanker payudara dan kanker serviks pada perempuan di Indonesia, mengingat mayoritas responden penelitian berjenis kelamin perempuan (65,4%). Data GLOBOCAN menunjukkan bahwa kanker payudara masih menjadi jenis kanker terbanyak di Indonesia, diikuti kanker serviks, paru, dan kolorektal, yang sebagian besar termasuk kategori kanker padat (Sung *et al.*, 2021). Selain itu, banyak pasien kanker di Indonesia datang ke fasilitas kesehatan pada stadium lanjut akibat keterlambatan deteksi dini, keterbatasan akses pemeriksaan, serta rendahnya kesadaran masyarakat terhadap gejala awal kanker (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Pada stadium lanjut, kanker padat cenderung menimbulkan komplikasi fisik yang lebih nyata, seperti nyeri kronis, penurunan fungsi organ, metastasis, perubahan bentuk tubuh, dan keterbatasan aktivitas sehari-hari. Kondisi ini sering kali meningkatkan kebutuhan perawatan jangka panjang dan ketergantungan pasien terhadap keluarga maupun tenaga kesehatan. Sebaliknya, kanker non padat seperti leukemia atau limfoma umumnya memiliki karakteristik perjalanan penyakit yang berbeda, termasuk kebutuhan terapi sistemik yang intensif serta ketidakpastian prognosis yang dapat memengaruhi kondisi emosional pasien secara berbeda (Holland & Breitbart, 2015).

Kondisi Psikologis pada Pasien Kanker Stadium Lanjut

Temuan menunjukkan bahwa mayoritas pasien kanker stadium lanjut masih memiliki kemampuan adaptasi psikologis yang cukup baik dalam menghadapi penyakit yang diderita. Menurut teori *stress and coping*, pasien dengan penyakit kronis dapat mengembangkan mekanisme adaptasi terhadap tekanan psikologis melalui penerimaan diri, dukungan sosial, strategi koping, dan pengalaman menjalani pengobatan dalam jangka waktu tertentu (Lazarus & Folkman, 1984). Meskipun sebagian besar responden berada dalam kondisi psikologis normal, masih terdapat hampir seperempat pasien yang mengalami gangguan psikologis. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti rasa takut terhadap kematian, perubahan fungsi tubuh, efek samping pengobatan, nyeri berkepanjangan, kecemasan terhadap keberhasilan terapi, masalah ekonomi, serta ketergantungan terhadap keluarga. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pasien kanker stadium lanjut memiliki risiko tinggi mengalami kecemasan dan depresi akibat meningkatnya ketidakpastian kondisi kesehatan serta penurunan kualitas hidup (Getie *et al.*, 2025).

Dukungan keluarga, spiritualitas, dan akses pelayanan kesehatan juga dapat menjadi faktor protektif terhadap kondisi psikologis pasien kanker. Pasien yang memperoleh dukungan emosional yang baik dari keluarga dan tenaga kesehatan cenderung lebih mampu menerima penyakit dan mempertahankan kestabilan emosional selama menjalani terapi kanker (Lubis & Hasnida, 2021).

Hubungan Jenis Kanker dengan Kondisi Psikologis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kanker dengan kondisi psikologis pada pasien kanker stadium lanjut di Jakarta tahun 2025 ($p = 0,680$). Temuan ini mengindikasikan bahwa kondisi psikologis pasien kanker stadium lanjut tidak semata-mata dipengaruhi oleh klasifikasi jenis kanker, baik kanker padat maupun non padat, melainkan kemungkinan lebih dipengaruhi oleh berbagai faktor lain yang bersifat multidimensional. Secara teoritis, pasien kanker stadium lanjut umumnya mengalami distress psikologis akibat persepsi terhadap ancaman penyakit, ketidakpastian prognosis, beban pengobatan, perubahan fungsi fisik, nyeri, ketergantungan terhadap orang lain, serta kekhawatiran terhadap kematian, sehingga tekanan psikologis yang muncul dapat relatif serupa meskipun berasal dari jenis kanker yang berbeda. Menurut Huda *et al.* (2022), distress psikologis pada pasien kanker stadium lanjut merupakan respons kompleks yang ditandai oleh depresi, kecemasan, stres, ketakutan terhadap kematian, dan ketidakmampuan beradaptasi yang lebih banyak dipengaruhi oleh kompleksitas terapi dan progresivitas penyakit dibandingkan karakteristik biologis kanker itu sendiri.

Tidak ditemukannya hubungan antara jenis kanker dan kondisi psikologis dalam penelitian ini juga dapat dijelaskan melalui teori adaptasi psikologis pada penyakit kronis, di mana pasien kanker stadium lanjut cenderung mengalami proses penyesuaian emosional yang serupa terlepas dari tipe keganasan yang dialami. Baik pasien kanker padat maupun non padat sama-sama menghadapi pengalaman klinis yang berat, seperti pengobatan jangka panjang, efek samping terapi, pembatasan aktivitas, serta ketidakpastian terhadap keberlangsungan hidup, sehingga faktor-faktor tersebut dapat

menjadi determinan utama kondisi psikologis dibandingkan kategori kanker itu sendiri. Penelitian Abu-Odah et al. (2022) pada pasien kanker stadium lanjut menunjukkan bahwa distress psikologis lebih erat berkaitan dengan masalah fisik, emosional, sosial, dan praktis yang dialami pasien dibandingkan faktor diagnosis kanker semata. Faktor seperti nyeri, kelelahan, masalah finansial, dan dukungan keluarga ditemukan lebih berkontribusi terhadap depresi dan kecemasan pasien kanker stadium lanjut (Utami, 2022), (Yusuf, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan sejumlah penelitian terkini yang menunjukkan bahwa kondisi psikologis pasien kanker tidak selalu berbeda secara signifikan berdasarkan jenis kanker, terutama pada kelompok stadium lanjut. Penelitian Liu et al. (2025) menemukan bahwa distress psikologis pada pasien kanker lebih banyak dipengaruhi oleh faktor usia, tingkat keparahan gejala, kualitas tidur, serta dukungan sosial dibandingkan tipe kanker itu sendiri. Selain itu, studi konseptual oleh Huda et al. (2022) menegaskan bahwa faktor antecedent utama distress psikologis pada pasien kanker stadium lanjut adalah kompleksitas pengobatan, beban gejala, dan persepsi terhadap prognosis penyakit. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat asumsi bahwa jenis kanker bukan merupakan faktor dominan dalam menentukan kondisi psikologis pasien stadium lanjut.

Tidak signifikannya hubungan pada penelitian ini juga dimungkinkan dipengaruhi oleh faktor metodologis, seperti ketimpangan jumlah responden antara kelompok kanker padat dan non padat, sehingga distribusi sampel yang tidak seimbang dapat memengaruhi kekuatan statistik dalam mendeteksi perbedaan antarkelompok. Selain itu, penelitian ini belum mempertimbangkan beberapa variabel perancu yang secara empiris diketahui memengaruhi kondisi psikologis pasien kanker, seperti intensitas nyeri, lama diagnosis, jenis terapi, status ekonomi, dukungan sosial, dan spiritualitas. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan analisis multivariat dengan jumlah sampel yang lebih proporsional untuk mengevaluasi faktor-faktor yang lebih berkontribusi terhadap kondisi psikologis pasien kanker stadium lanjut Siegel (2024).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kanker dengan kondisi psikologis pada pasien kanker stadium lanjut di Jakarta tahun 2025. Perbedaan proporsi tersebut relatif kecil sehingga tidak menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik. Hasil ini menunjukkan bahwa kondisi psikologis pasien kanker stadium lanjut kemungkinan tidak dipengaruhi oleh jenis kanker semata, melainkan lebih dipengaruhi oleh faktor lain seperti stadium penyakit, tingkat nyeri, lama pengobatan, dukungan keluarga, spiritualitas, kondisi ekonomi, serta kemampuan pasien dalam beradaptasi terhadap penyakit. Pada stadium lanjut, pasien kanker umumnya menghadapi beban psikologis yang relatif serupa, seperti ketidakpastian prognosis, ketakutan terhadap kematian, kehilangan fungsi tubuh, serta keterbatasan aktivitas sehingga perbedaan jenis kanker menjadi kurang berpengaruh terhadap kondisi psikologis (Engel, 1977), Sari (2023).

Jenis kanker bukan merupakan faktor risiko dominan terhadap kondisi psikologis pasien kanker stadium lanjut. Temuan penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa kondisi psikologis pasien kanker lebih dipengaruhi oleh pengalaman subjektif pasien terhadap penyakit dibandingkan

karakteristik biologis kanker itu sendiri. Oleh karena itu, intervensi psikologis pada pasien kanker stadium lanjut perlu diberikan secara menyeluruh tanpa membedakan jenis kanker yang dialami pasien. Pelayanan kesehatan diharapkan tidak hanya berfokus pada pengobatan fisik, tetapi juga memperkuat dukungan psikososial untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker stadium lanjut (Nugraheni, 2022).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar pasien kanker stadium lanjut di Jakarta tahun 2025 berada pada kategori dewasa tengah (66,0%), berjenis kelamin perempuan (65,4%), dan memiliki pendidikan menengah (52,5%). Mayoritas responden memiliki kondisi psikologis normal (75,9%) dan mengalami kanker padat (91,4%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kanker dengan kondisi psikologis pada pasien kanker stadium lanjut di Jakarta tahun 2025 ($p\text{-value} = 0,680$). Dengan demikian, jenis kanker tidak berhubungan secara bermakna dengan kondisi psikologis pasien. Penelitian ini terbatas oleh desain *cross-sectional*, ketimpangan jumlah kelompok kanker, dan belum dianalisisnya variabel perancu, namun hasilnya menekankan pentingnya skrining psikologis rutin menggunakan DASS-21 pada pasien kanker stadium lanjut untuk mendukung deteksi dini dan intervensi psikososial yang tepat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu pelaksanaan penelitian, khususnya kepada fasilitas pelayanan kesehatan tempat penelitian, responden penelitian, dosen pembimbing, serta keluarga dan semua pihak yang telah memberikan dukungan sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.

REFERENSI

- Abu-Odah, H., Molassiotis, A., Zhao, Y., Su, J., & Allsop, M. J. (2022). Psychological distress and associated factors among Palestinian advanced cancer patients: A cross-sectional study. *Frontiers in Psychology*, 13, 1061327.
- Bray, F., Laversanne, M., Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Soerjomataram, I., & Jemal, A. (2024). Global cancer statistics 2024: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 74(3), 229–263.
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129–136.
- Getie, A., Alemu, B., Tadesse, S., & Bekele, F. (2025). Psychological distress among patients with cancer: A systematic review and meta-analysis. *Psycho-Oncology*, 34(1), 1–15.
- Holland, J. C., & Breitbart, W. S. (2015). *Psycho-oncology* (3rd ed.). New York: Oxford University Press.
- Huda, N., Shaw, M. K., & Chang, H. J. (2022). Psychological distress among patients with advanced cancer: A conceptual analysis. *Cancer Nursing*, 45(2), E487–E503.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Rencana Kanker Nasional 2024–2034*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Liu, Y., et al. (2025). Exploring psychological distress among lung cancer patients.
- Lubis, N. L., & Hasnida. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan kondisi psikologis pasien kanker yang menjalani kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(2), 88–96.
- NCCN. (2024). *NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Distress Management*. Plymouth Meeting, PA: National Comprehensive Cancer Network.
- Nugraheni, D., & Rahmawati, I. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan gangguan psikologis pada pasien kanker stadium lanjut. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*, 6(1), 45–53.
- Sari, D. P., & Putri, A. N. (2023). Gambaran kondisi psikologis pasien kanker selama menjalani pengobatan kemoterapi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Onkologi*, 5(2), 102–110.
- Siegel, R. L., Miller, K. D., Wagle, N. S., & Jemal, A. (2024). Cancer statistics, 2024. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 74(1), 17–48.
- 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.
- Utami, R., & Wulandari, F. (2022). Hubungan karakteristik pasien dengan kualitas hidup penderita kanker stadium lanjut. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(2), 120–128.
- World Health Organization. (2023). *Cancer fact sheets*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2024). *Cancer*. Geneva: World Health Organization.
- Yusuf, A., Fitryasari, R., & Nihayati, H. E. (2020). *Keperawatan kesehatan jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.