

PENURUNAN DERAJAT STRES PASIEN KANKER TULANG STADIUM LANJUT DENGAN RESTRUKTURISASI KOGNITIF MENGGUNAKAN MEDIA AL-QURAN

Oleh:

Rizka Hadian Permana¹

Email: rizka.hadian.permana@gmail.com

Abstract

Maladaptive thoughts about cancer will cause a high degree of stress, which will worsen the health condition of the cancer patient. The purpose of this study was to obtain empirical data on the effect of cognitive restructuring using the QS AL-Anbiyaa:35 in an effort to reduce the degree of stress in patients with advanced bone cancer. The study was conducted using mix method model, to see differences in the degree of stress in patients. Based on the results of the study, it can be concluded that cognitive restructuring can change judgments, thoughts and maladaptive beliefs which have an effect on reducing stress levels.

Keywords: *Cognitive Restructuring, QS AL-Anbiyaa, Degree of stress.*

A. Pendahuluan

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan utama pada diri manusia. Walaupun demikian, tidak setiap orang selalu berada dalam keadaan sehat, kondisi fisik bawaan, pola hidup, kondisi lingkungan dapat menyebabkan tubuh tidak dapat terhindar dari masalah-masalah kesehatan atau terjangkit suatu penyakit seperti penyakit kanker. Penyakit kanker adalah suatu penyakit yang diakibatkan oleh adanya pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang abnormal yang menjadi salah satu penyebab utama kematian global dengan angka mencapai 9,6 juta, dari semua kematian setiap tahunnya² Sedangkan di Indonesia angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136.2/100.000 penduduk) berada pada urutan 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke 23³.

Pasien kanker bukan saja mengalami sakit fisik, melainkan juga perubahan pada kondisi psikologis mereka. Berbagai perasaan tidak nyaman akan hadir pada penderita kanker yang dianggap sebagai ancaman mengenai kelangsungan hidupnya yang akan menjadi stressor selama hidupnya. Ancaman tersebut dinilai sebagai situasi yang tidak

¹ Universitas Islam Bandung

² WHO, "Cancer," 2018.

³ Kemenkes RI, "Artikel Hari Kanker Sedunia 2019," Kemenkes RI, 2019.

dapat dihadapinya sehingga memunculkan rasa takut, sedih, dan khawatir. Kondisi tersebut menurut ⁴ dikatakan sebagai stres yaitu sebagai suatu kondisi yang diakibatkan adanya suatu discrepancy (perbedaan) antara tuntutan dari situasi lingkungan dengan sumber daya biologis, psikologis atau sistem sosial yang dimilikinya. Pasien yang didiagnosa memiliki penyakit kanker seringkali ditemukan mengalami stress, kecemasan dan depresi. Kondisi seperti itu tanpa disadari baik secara langsung ataupun tidak langsung dapat mempengaruhi proses penyembuhan yang dilakukan ⁵

Seseorang yang menderita penyakit kanker akan mendapatkan ancaman dan tekanan baik secara fisik dan psikologis. Kanker tulang yang sangat sulit dideteksi gejala awalnya, membuat penanganan yang dilakukan menjadi terhambat, sehingga angka harapan hidup pun menjadi rendah ⁶. Tekanan psikologis akan semakin besar ketika pasien baru mengetahui dirinya terkena kanker yang berada pada stadium lanjut. Pasien kanker tulang stadium lanjut merasakan tekanan yang besar dalam diri mereka yang menyebabkan gangguan pada kondisi fisiknya seperti sulit tidur, pola makan terganggu, kondisi tubuh menurun seperti badan lemas, keringat yang berlebihan, gangguan pada pencernaan. Selain terganggu secara fisik, menyebabkan munculnya emosi negatif dalam diri seperti perasaan takut, cemas, sedih, perasaan sedih, tidak berharga, putus asa, kehilangan minat, sulit bersantai, rasa marah dan kesal ⁷. Berpengaruh juga pada kondisi kognitif seperti sering lupa, kurang konsentrasi dan kondisi relasi sosial dengan orang lain yang berkurang. Kondisi fisik dan psikososial yang dialami kedua subjek menggambarkan tingginya derajat stres ⁸. Hal tersebut dapat memperburuk kondisi kankernya baik secara langsung seperti sistem imun menjadi berkurang maupun secara tidak langsung yang menghambat proses terapi yang dilakukan.

Derajat stres tinggi disebabkan oleh penilaian, pikiran, dan keyakinan maladaptif yang berkembang dalam diri terhadap situasi yang menyimpannya. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, salah satu terapi yang dapat digunakan adalah restrukturisasi kognitif. Clark ⁹ mengatakan restrukturisasi kognitif sebagai suatu terapi yang diungkapkan dalam pendefinisian restrukturisasi kognitif sebagai terapi terstruktur yang diarahkan terhadap tujuan, dan strategi intervensi kolaboratif yang berfokus pada

⁴ Edward P Sarafino, *HEALTH PSYCHOLOGY: Biopsychosocial Interactions*, Seventh Ed, 2011.

⁵ Novin Nikbakhsh et al., "Prevalence of Depression and Anxiety among Cancer Patients," *Caspian Journal of Internal Medicine* 5, no. 3 (2014): 167–70.

⁶ Jason L. Ferguson and Sean P. Turner, "Bone Cancer: Diagnosis and Treatment Principles," *American Family Physician* 98, no. 4 (2018): 205–13.

⁷ Konstantinos Tsaras et al., "Assessment of Depression and Anxiety in Breast Cancer Patients: Prevalence and Associated Factors," *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention* 19, no. 6 (2018): 1661–69, <https://doi.org/10.22034/APJCP.2018.19.6.1661>.

⁸ Sarafino, *HEALTH PSYCHOLOGY: Biopsychosocial Interactions*.

⁹ (Clark and Beck 2012)

eksplorasi, evaluasi dan substitusi dari pikiran-pikiran maladaptif, penilaian, dan keyakinan yang memelihara gangguan psikologis. Terapi kognitif efektif menurunkan derajat stres maupun depresi ¹⁰.

Restrukturisasi kognitif yang efektif memiliki tiga komponen kritis yaitu collaborative empiricism (klien dan terapis untuk berbagi keahlian mereka masing-masing dalam rangka untuk menggambarkan, menjelaskan, dan membantu menyelesaikan masalah klien), verbal interventions (strategi verbal dalam bentuk pengumpulan informasi, mengidentifikasi bias kognitif dan mencari pikiran alternatif) dan Empirical hypothesis-testing (rencana kegiatan pengalaman, berdasarkan eksperimen atau observasi, yang dilakukan oleh pasien antara sesi terapi kognitif) ¹¹.

Penelitian Gartner, 1996; Larson et al, 1992; McCullough & Larson, 1999 telah menunjukkan bahwa komitmen agama dan spiritualitas berhubungan dengan banyak hasil positif. Hasil positif tersebut berhubungan dengan meningkatnya kemampuan untuk mengatasi stres, mengurangi kejadian depresi dan kecemasan, mengurangi risiko untuk bunuh diri dan perilaku kriminal, penggunaan tembakau, obat-obatan, dan alkohol pun menurun ¹². Hal tersebut menjadi suatu pengakuan sepadan terhadap peranan agama dan spiritualitas dalam proses psikoterapi, dan bahwa hal itu dapat menjadi bagian penting sebagai solusi untuk masalah psikologis terutama untuk mempercepat proses terapi ¹³.

Dalam penelitian ini, restrukturisasi kognitif diintegrasikan dengan kandungan dari surat Al-Anbiyaa ayat 35 mengenai ujian yang diberikan Allah kepada manusia yang akan dijadikan pikiran alternatif dalam komponen intervensi verbal. Restrukturisasi kognitif dengan ayat Al-Quran ini memfokuskan pada perubahan skema, yang akan mereorganisasi bagaimana subjek memaknakan suatu situasi yang muncul dalam pikiran otomatisnya, dengan mengganti penilaian, pikiran dan keyakinan maladaptif pasien menjadi yang lebih adaptif dari pikiran alternatif yang ada pada kandungan ayat tersebut ¹⁴. Restrukturisasi kognitif yang diberikan tidak ditujukan untuk mengubah belief seperti pada terapi kognitif

¹⁰ Ghorban Hemati Alamdarloo et al., "The Effect of Cognitive-Behavioral Therapy on Depression, Anxiety, and Stress Levels in Iranian Males With Addiction," *SAGE Open* 9, no. 1 (2019), <https://doi.org/10.1177/2158244018824466>.

¹¹ Shelly Kucherer and Robert J. Ferguson, "Cognitive Behavioral Therapy for Cancer-Related Cognitive Dysfunction," *Current Opinion in Supportive and Palliative Care* 11, no. 1 (2017): 46–51, <https://doi.org/10.1097/SPC.0000000000000247>.

¹² Aisha Hamdan, "Cognitive Restructuring: An Islamic Perspective," *Journal of Muslim Mental Health* 3, no. 1 (2008): 99–116, <https://doi.org/10.1080/15564900802035268>.

¹³ Altaf Husain and David R. Hodge, "Islamically Modified Cognitive Behavioral Therapy: Enhancing Outcomes by Increasing the Cultural Congruence of Cognitive Behavioral Therapy Self-Statements," *International Social Work* 59, no. 3 (2016): 393–405, <https://doi.org/10.1177/0020872816629193>.

¹⁴ Nik Rosila Nik Yaacob, "Cognitive Therapy Approach from Islamic Psycho-Spiritual Conception," *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 97 (2013): 182–87, <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.10.220>.

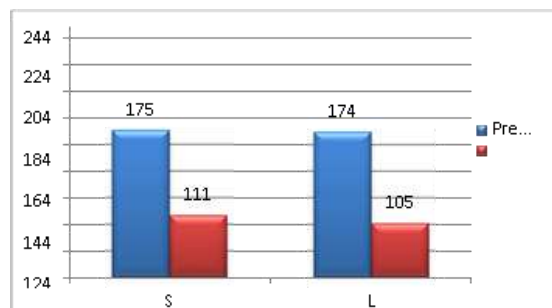
Beck¹⁵. Hal ini didasarkan atas pertimbangan bahwa kondisi stres yang muncul tidak hanya didasarkan pada distorsi kognitif saja tetapi penilaian negatif terhadap penyakit kanker yang diderita. Sehingga yang sangat diperlukan adalah mengubah penilaian negatif kearah yang lebih positif melalui perubahan skema yang merupakan tujuan dari restrukturisasi kognitif.

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan data empirik mengenai pengaruh restrukturisasi kognitif dengan media Quran surat Al- Anbiyaa ayat 35 dalam upaya menurunkan derajat stres pada penderita kanker tulang stadium lanjut. Metode penelitian yang digunakan dengan *mix method*, menggunakan pendekatan kuantitatif yang dielaborasi dengan pendekatan kualitatif.

B. Pembahasan

Hasil perhitungan perubahan derajat stres pada subjek dapat dilihat pada gambar dibawah ini,

Gambar 1. Perubahan Derajat Stres Setiap Subjek



Berdasarkan gambar 1, derajat stres yang terjadi pada Subjek S dan Subjek L mengalami penurunan dari tingkat moderat tinggi ke tingkat derajat stres rendah. Hal ini dapat memberikan arti bahwa terdapat pengaruh Restrukturisasi kognitif dengan surat Al-Anbiya ayat 35 terhadap penurunan derajat stres pada pasien kanker tulang stadium lanjut.

Penurunan derajat stres ini disebabkan karena kemampuan untuk menanggulangi stres dan menaikkan nilai ambang. Nilai ambang stres adalah jumlah stres yang dapat ditolerir tanpa memiliki efek kesehatan secara mental maupun fisik. Cara yang digunakan untuk menguasai stres dan menaikkan nilai ambang adalah dengan melakukan penilaian kembali terhadap stimulus stres yang memunculkan respon yang lebih adaptif. Penilaian kembali ini dilakukan dengan membandingkan stimulus stres yang dinilai lebih positif dengan penilaian mengenai potensi diri yang lebih baik untuk dapat mengatasi situasi tersebut.

¹⁵ Clark and Beck, 2012

Penilaian yang negatif dari individu terhadap stresor yang dihadapinya menyebabkan reaksi negatif yang memunculkan gangguan pada kondisi biologis maupun psikologis. Kondisi tersebut mempengaruhi proses pengobatan yang sedang dijalani baik secara langsung seperti penurunan sistem imun maupun tidak langsung seperti perubahan pola hidup seseorang yang dapat menyebabkan terjangkit penyakit kanker yang pada akhirnya dapat menghambat penyembuhan bahkan memperburuk kondisi tumor yang diderita. Peningkatan kemampuan individu dalam mengelola stres melalui penilaian kembali yang lebih positif terhadap stimulus stres dapat membantu untuk mengurangi dampak negatif pada penurunan kondisi tubuh.

Restrukturisasi kognitif dengan Quran surat Al-Anbiya ayat 35 ini merupakan pengembangan dari restrukturisasi kognitif Clark¹⁶¹⁷ yang dalam prosesnya menerapkan pikiran-pikiran alternatif melalui kandungan yang ada pada ayat-ayat Al-Quran. Ayat Al-Quran yang digunakan disesuaikan dengan situasi yang dialami oleh subjek. Pada penelitian ini, ayat yang digunakan sebagai pikiran alternatif adalah surat Al-Anbiya ayat 35 yang artinya:

Artinya : “tiap-tiap yang berjiwa akan merasakan mati. Kami akan menguji kamu dengan keburukan dan kebaikan sebagai cobaan (yang sebenar-benarnya). dan hanya kepada kamilah kamu dikembalikan”.

Pada ayat ini, isinya berhubungan dengan bagaimana Allah pasti akan memberi cobaan kepada manusia. Suatu penyakit yang dialami manusia dapat dikatakan sebagai suatu ujian atau cobaan, sehingga ayat ini dinilai sesuai dengan yang dialami oleh subjek saat ini. Di dalam ayat ini terdapat beberapa kandungan yang dijadikan sebagai pikiran alternatif untuk mensubstitusi penilaian negatif terhadap penyakit kankernya, diantaranya manusia harus memahami bahwa bukan hanya dirinya saja yang diberi cobaan oleh Allah, tapi seluruh makhluk-Nya akan diberi cobaan, memahami bagaimana manusia dalam menanggapi atau merespon ujian yang diberikan Allah sebagai petunjuk keimanan dan ketaqwaannya kepada Allah serta memahami bahwa pada akhirnya akan kembali kepada-Nya.

Dengan adanya penilaian yang lebih positif terhadap penyakit kanker yang diderita yang didasarkan pikiran alternatif yang berada pada kandungan Al-Quran dapat membuat kondisi emosi lebih stabil sehingga tidak memicu amygdala sebagai sensor tanda bahaya untuk mengirim pesan pada kelenjar endokrin untuk melepaskan hormon kortisol yang merupakan hormon stres.

¹⁶ Clark and Beck, 2012

¹⁷ Clark and Beck 2012

Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada 2 (dua) subjek setelah dilakukan restrukturisasi dengan surat Al-Anbiya ayat 35, baik kondisi tubuh (biologis) maupun kondisi psikologis terasa lebih tenang dan berserah diri. Melalui restrukturisasi kognitif ini, subjek dilatih untuk menilai, mengevaluasi, dan mengganti penilaian negatif terhadap suatu situasi yang menimbulkan ketegangan dalam diri menjadi penilaian yang lebih positif yang mengurangi nilai ancaman dari situasi tersebut sehingga dapat mencapai kondisi emosional yang lebih stabil. Respon stres atau reaksi terhadap situasi stres menjadi lebih adaptif yang dapat terlihat dari kondisi biologis maupun psikologis dari individu.¹⁸¹⁹

Hasil restrukturisasi kognitif yang diberikan selama enam kali pertemuan, kedua subyek dapat mengikuti proses dan menjalankan tugas yang diberikan, sehingga subjek memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam mengidentifikasi pikiran-pikiran otomatis yang maladaptif, mengevaluasi dan memodifikasi pikiran-pikiran otomatis maladaptifnya, yang kemudian dalam proses restrukturisasi kognitif pikiran alternatif yang digunakan untuk melawan pikiran-pikiran otomatis maladaptif menggunakan surat AL-Anbiya ayat 35 dalam usaha menurunkan derajat stres yang muncul akibat dari penyakit kanker tulang yang di alami.

Penurunan derajat stres yang dialami oleh kedua subjek dipengaruhi oleh penilaian kembali yang lebih positif terhadap penyakit kanker tulang sebagai sumber stres utama yang dihadapinya. Berdasarkan hasil diskusi selama proses terapi menunjukkan bahwa L kooperatif dalam proses terapi dan menjalankan tugas yang diberikannya dengan baik. Proses diskusi yang dijalankan relatif mudah karena pengetahuan agama yang dimilikinya. Hal ini membuat L mudah dalam memahami maksud dari kandungan Quran surat Al-Anbiyaa ayat 35 yang diberikan terapis. Sumber stres utama L mengenai kondisi kanker yang dideritanya. Penilaian L terhadap penyakit kanker tulang dirasakan melebihi kapasitas dirinya sehingga memunculkan reaksi maladaptif dalam gangguan biologis dan psikologis seperti badan lemas, sulit tidur, jantung berdebar, tidak berdaya mengenai masa depan, rasa sedih, merasa tidak berguna dan takut. Hasil pengukuran derajat stres pun menggambarkan kondisi subjek berada pada kategori moderat tinggi.

Negative cognitive appraisal subjek muncul dari pikiran L tentang penyakitnya seperti memunculkan pikiran-pikiran otomatis “Saya tidak mampu menghadapi ini ”, “Saya tidak akan sembuh”, dan “saya tidak memiliki masa depan”. Pikiran tersebut dapat diklasifikasikan sebagai *Catastrophizing* yang merupakan salah satu distorsi kognitif dimana subjek memprediksi atau meyakini kejadian di masa mendatang secara negatif

¹⁸ Sarafino, *HEALTH PSYCHOLOGY: Biopsychosocial Interactions*.

¹⁹ Sarafino.

(akan terjadi hal yang buruk), tanpa mempertimbangkan hal yang lainnya, dimana ia merasa tidak sanggup untuk menghadapinya. Keyakinan L terhadap pikiran tersebut berada pada tingkat sangat yakin yang ditunjang dari informasi yang di ketahui akan bahaya kanker yang dapat menyebabkan kematian dan riwayat pengobatan yang dilakukan tidak terlihat ada perubahan berarti. Tingginya tingkat keyakinan akan penilaian yang tidak adaptif terhadap situasi tersebut menimbulkan ketegangan dalam diri yang dimunculkan dalam kondisi emosional yang tidak nyaman.

Dalam proses restrukturisasi kognitif ini, pikiran alternatif dari Quran surat Al-Anbiya ayat 35 digunakan sebagai media untuk mengganti pikiran otomatis negatif yang muncul pada subjek L. Kandungan ayat dari QS Al-Anbiya ayat 35 yang dipilih oleh subjek L untuk menentang pikiran tersebut yaitu mengenai "Setiap yang bernyawa akan merasakan mati" yang merupakan pokok pertama dari ayat tersebut. Dari pikiran alternatif tersebut dihasilkan pikiran pengganti "setiap orang pada waktunya akan kembali kepada Allah cepat atau lambat yang dapat disebabkan oleh banyak hal tidak hanya karena penyakit saja. Tidak mengenal tua atau muda, sehat atau sakit, semuanya atas kehendak Allah semata". Kemudian pada pokok kedua dari ayat mengenai "Kami mengujimu dengan keburukan dan kebaikan sebagai cobaan" dihasilkan pikiran pengganti "Penyakit ini merupakan ujian yang diberikan oleh Allah, ujian yang dapat menggugurkan dosa-dosanya yang terdahulu". Pada sub pokok kedua menurut Ibnu Katsir, bagaimana sikap seorang muslim menghadapi cobaan janganlah berputus asa sesuai dengan potongan QS Al-Baqarah 156 yang isinya "Allah tidak memberati seseorang melainkan apa yang terdaya olehnya..." sehingga pikiran putus asa yang muncul dari pikiran "Saya tidak akan sembuh" diganti dengan "Allah tidak membebankan ujian diluar kemampuan hambanya, begitu juga dengan saya, saya dapat melewati ujian ini, saya belajar untuk lebih bersabar", "Cobaan ini pasti akan terlewat dan saya yakin akan mendapatkan kemudahan dikemudian hari". Penggantian pikiran otomatis yang lebih adaptif tersebut menurunkan keyakinan atas pikiran otomatis catastrophizing dari tingkat sangat yakin menjadi tidak yakin. Menurunnya keyakinan atas pikiran yang tidak adaptif menurunkan juga kondisi emosional yang berada pada kategori tidak nyaman menjadi pada tingkat nyaman.

Pada situasi lain yang dihadapi L, memunculkan pikiran otomatis "Allah tidak adil kepada saya dengan memberikan penyakit ini". Pikiran tersebut dapat diklasifikasikan sebagai blamming yang merupakan salah satu distorsi kognitif dimana subjek mengatribusikan sejumlah kesalahan atas kejadian negatif pada dirinya sendiri dan gagal melihat kejadian mungkin disebabkan oleh orang lain atau untuk orang lain yang berada di atas dan di luar tanggung jawab yang sebenarnya mereka miliki. Keyakinan L terhadap

pikiran tersebut berada pada tingkat yakin. Hal ini ditunjang juga dari informasi yang di ketahui dirinya bahwa masih banyak orang yang berbuat buruk tetapi tidak diberikan penyakit seperti yang dirasakan dirinya. Tingginya tingkat keyakinan akan penilaian maladaptif terhadap situasi tersebut menimbulkan ketegangan dalam diri yang dimunculkan dalam kondisi emosional yang tidak nyaman.

Dalam proses restrukturisasi kognitif ini, pikiran alternatif dari Quran surat Al-Anbiya ayat 35 digunakan sebagai media untuk mengganti pikiran otomatis negatif yang muncul pada subjek L. Kadungan ayat dari QS Al-Anbiyaa ayat 35 yang dipilih oleh subjek L untuk menentang pikiran tersebut yaitu mengenai “Kami mengujimu dengan keburukan dan kebaikan sebagai cobaan” Dari pikiran alternatif tersebut dihasilkan pikiran pengganti “Saya merasa masih beruntung dengan kondisi seperti ini, masih banyak pasien lain yang kondisinya lebih buruk dibandingkan dengan yang saya alami” dan “Penyakit ini merupakan ujian yang diberikan oleh Allah, ujian yang dapat menggugurkan dosa-dosanya yang terdahulu”. Penggantian pikiran otomatis yang lebih adaptif tersebut menurunkan keyakinan atas pikiran otomatis blamming dari tingkat yakin menjadi sangat tidak yakin. Menurunnya keyakinan atas pikiran yang tidak adaptif menurunkan juga kondisi emosional yang berada pada kategori tidak nyaman menjadi pada tingkat sangat nyaman.

Pada situasi penyakit kanker tulang yang dideritanya yang dinilai negatif, pikiran alternatif lainnya yang dimaknai dari QS Al-Anbiyaa ayat 35 yaitu pada pokok pikiran ketiga dari ayat tersebut yaitu “Dan kamu akan dikembalikan hanya kepada Kami” dihasilkan pikiran yang lebih adaptif diantaranya “Hidup di dunia hanya sementara, saya sebaiknya lebih bersyukur dengan kondisi ini yang mengingatkan saya untuk lebih banyak beribadah dibandingkan ketika saya masih sehat” dan “Ada dua masa depan yang saya hadapi, masa depan di dunia maupun di akhirat, masa depan didapat dengan tetap berusaha untuk sembuh sedangkan masa depan akhirat merupakan yang utama, cobaan ini merupakan ujian untuk mendapat kebahagiaan di akhirat kelak”. Penggantian pikiran otomatis yang lebih adaptif tersebut didapatkan dari pikiran alternatif yang berasal dari QS Al-Anbiyaa ayat 35 membantu L dalam melakukan penilaian kembali yang lebih konstruktif terhadap stimulus stres yaitu penyakit kanker tulang yang dideritanya. Penilaian kembali yang positif menurunkan ketegangan yang dirasakan sehingga membuat kondisi emosi yang dirasakan menjadi dalam kategori nyaman. Pengaruh restrukturisasi kognitif dengan menggunakan media Al-Anbiyaa ayat 35 dapat membantu menurunkan derajat stres yang dialami oleh L terlihat menjadi pada kategori rendah.

Sikap kooperatif L dalam menjalankan tugas dan secara rutin membaca ayat yang diberikan mampu mempertahankan penilaian positif yang terbentuk pada saat sesi treatment. Hal tersebut terlihat pada dua sesi terakhir mengenai kondisi emosional dirinya yang stabil dan berdampak juga pada reaksi biologis yang positif dengan penurunan gejala stres pada aspek tersebut. Subjek S terlihat cukup kooperatif selama menjalankan terapi walaupun pada awalnya sulit untuk memahami maksud dari ayat yang diberikan. Sehingga pada awal-awal sesi kandungan ayat yang digunakan kurang tepat dalam menggambarkan situasi yang sedang dialaminya. Oleh karena itu diperlukan dua sampai 3 sesi untuk diskusi bersama mengenai kandungan dari QS Al-Anbiyaa ayat 35. Selain itu, S dalam menjalankan tugas yang diberikan tidak dilakukan secara komprehensif dan berulang sehingga perlu banyak diarahkan pada saat dilangsungkan sesi terapi.

Sumber stres utama subjek S mengenai kondisi kanker yang dideritanya. Penilaian S terhadap penyakit kanker tulang dirasakan melebihi kapasitas dirinya sehingga memunculkan reaksi maladaptif dalam gangguan biologis dan psikologis seperti badan lemas, sulit tidur, keringat berlebihan, tidak berdaya mengenai masa depan, rasa sedih, merasa tidak berguna, takut serta sering memunculkan perasaan kesal dan marah kepada orang lain. Selain itu relasi sosial yang dijalani menjadi lebih terbatas dibandingkan sebelumnya. Hasil pengukuran derajat stres pun menggambarkan kondisi subjek yang berada pada kategori moderat tinggi. *Negative cognitive appraisal* subjek muncul dari pikiran S tentang penyakitnya seperti memunculkan pikiran-pikiran otomatis “Saya tidak akan sembuh”. Pikiran tersebut dapat diklasifikasikan sebagai *Catastrophizing* yang merupakan salah satu distorsi kognitif dimana subjek memprediksi atau meyakini kejadian di masa mendatang secara negatif (akan terjadi hal yang buruk), tanpa mempertimbangkan hal yang lainnya, dimana ia merasa tidak sanggup untuk menghadapinya. Keyakinan S terhadap pikiran tersebut berada pada tingkat yakin yang ditunjang dari proses terapi medis yang dilakukan tidak terlihat ada perubahan berarti dan mengharuskan untuk dilakukan amputasi yang tidak diinginkan oleh S. Tingginya tingkat keyakinan akan penilaian yang tidak adaptif terhadap situasi tersebut menimbulkan ketegangan dalam diri yang dimunculkan dalam kondisi emosional yang tidak nyaman.

Dalam proses restrukturisasi kognitif ini, pikiran alternatif dari Quran surat Al-Anbiya ayat 35 digunakan sebagai media untuk mengganti pikiran otomatis negatif yang muncul pada subjek S. Kandungan ayat dari QS Al-Anbiyaa ayat 35 yang dipilih oleh subjek S untuk menentang pikiran tersebut yaitu mengenai “Setiap yang bernyawa akan merasakan mati” yang merupakan pokok pertama dari ayat tersebut. Dari pikiran alternatif tersebut dihasilkan pikiran pengganti “Setiap orang pasti akan mati juga, kondisi saya yang

terkena penyakit tetapi masih diberikan kesempatan hidup oleh Allah. Sedangkan orang yang sehat pun tiba-tiba meninggal bila sudah pada waktunya. Ini merupakan kesempatan dirinya untuk dapat memperbaiki dirinya menjadi lebih baik dihadapan Allah”.

Pada situasi lain yang dihadapi S, memunculkan pikiran otomatis “Pengobatan yang saya lakukan saat ini sia-sia”. Pikiran tersebut dapat diklasifikasikan sebagai mental filter yang merupakan salah satu distorsi kognitif dimana subjek secara sistematis hanya mempertimbangkan hanya sebagian dari informasi yang membentuk penilaian mereka terhadap suatu peristiwa. Informasi yang diperhatikan secara eksklusif pada satu hal yang negatif dibandingkan melihat secara keseluruhan²⁰.

Keyakinan S terhadap pikiran tersebut berada pada tingkat yakin yang ditunjang dari besarnya tumor yang tidak ada perubahan. Tingginya tingkat keyakinan akan penilaian yang tidak adaptif terhadap situasi tersebut menimbulkan ketegangan dalam diri yang dimunculkan dalam kondisi emosional yang menurutnya tidak nyaman. Dalam proses restrukturisasi kognitif ini, sebelum menggunakan intervensi verbal dari ayat Al-Quran, S diminta untuk mengevaluasi hal apa saja yang tidak mendukung keyakinan tersebut. Hasil evaluasi yang dilakukan didapatkan pemikiran baru bahwa Walaupun penyakit saya belum sembuh, tetapi sudah ada perubahan kearah yang lebih baik” Pemikiran tersebut mengurangi kondisi emosionalnya walaupun tidak signifikan kemudian dilanjutkan dengan melakukan intervensi verbal lainnya yaitu dengan pikiran alternatif dari Quran surat Al-Anbiya ayat 35 digunakan sebagai media untuk mengganti pikiran otomatis negatif yang muncul pada subjek S. Kandungan ayat dari QS Al-Anbiya ayat 35 yang dipilih oleh subjek S untuk menentang pikiran tersebut yaitu mengenai pokok kedua dari ayat mengenai “Kami mengujimu dengan keburukan dan kebaikan sebagai cobaan” dihasilkan pikiran “Penyakit ini merupakan ujian dari Allah, dan dengan ujian ini merupakan kesempatan dirinya untuk menghapus dosa-dosanya”. Pada sub pokok kedua menurut Ibnu Katsir, bagaimana sikap seorang muslim menghadapi cobaan janganlah berputus asa sesuai dengan potongan QS Al-Baqarah 156 yang isinya:

“Allah tidak memberati seseorang melainkan apa yang terdaya olehnya...”

Sehingga pikiran putus asa yang muncul dari pikiran “Saya tidak akan sembuh” diganti dengan “Ini merupakan ujian yang diberikan Allah, agar saya dapat lebih sabar. Sesuai janji Allah, ujian yang diberikan tidak diluar kemampuan saya“. Pada pokok kedua pun ada yang berbicara mengenai sabar sehingga didapatkan “setiap penyakit pasti ada obatnya, saya hanya perlu mencoba mencari pengobatan yang lainnya, bersabar dan berdo’a”. Penggantian pikiran otomatis yang lebih adaptif tersebut menurunkan keyakinan

²⁰ Clark and Beck 2012

atas pikiran otomatis mental filter dari tingkat sangat yakin menjadi tidak yakin. Menurunnya keyakinan atas pikiran yang tidak adaptif menurunkan juga kondisi emosional yang berada pada kategori tidak nyaman menjadi pada tingkat sangat nyaman.

Situasi lain yang dihadapi S, memunculkan pikiran otomatis “Saya malas bertemu orang lain, saya akan dihina”. Pikiran tersebut dapat diklasifikasikan sebagai Dichotomous Thingking yang merupakan salah satu distorsi kognitif dimana subjek melihat situasi, kejadian atau orang lain hanya dalam dua kategori yaitu semua atau tidak sama sekali, dari pada melihat secara kontinum. Keyakinan S terhadap pikiran tersebut berada pada tingkat yakin. Dalam proses restrukturisasi kognitif ini, sebelum menggunakan intervensi verbal dari ayat Al- Quran, S diminta untuk mengevaluasi hal apa saja yang tidak mendukung keyakinan tersebut. Hasil evaluasi yang dilakukan didapatkan pemikiran baru bahwa “Tidak semua orang lain yang ditemuinya menghina dirinya, tetapi juga ada yang memberi semangat dirinya untuk tetap sembuh”.

Kemudian dilanjutkan dengan melakukan intervensi verbal lainnya yaitu dengan pikiran alternatif dari Quran surat Al-Anbiya ayat 35 dari pokok pikiran kedua didapatkan pikiran “Saya dapat sembuh hanya dengan kehendak-Nya, saya perlu lebih banyak berdo’a dan tetap melanjutkan pengobatan yang dijalannya”. Penggantian pikiran otomatis yang lebih adaptif tersebut menurunkan keyakinan atas pikiran otomatis dichotomous thingking dari tingkat sangat yakin menjadi tidak yakin. Menurunnya keyakinan atas pikiran yang tidak adaptif menurunkan juga kondisi emosional yang berada pada kategori tidak nyaman menjadi pada tingkat nyaman. Proses restrukturisasi kognitif melalui media QS Al-Anbiyaa ayat 35 yang menghasilkan pikiran alternatif yang lebih adaptif membentuk penilaian kembali mengenai stimulus stres yang dapat dilihat lebih positif. Hal tersebut membantu S dalam mengurangi munculnya emosional negatif sehingga berdampak pula pada derajat stres yang menurun yang terlihat juga pada reaksi biologis yang positif dengan penurunan gejala gangguan yang cukup signifikan yang diikuti juga dengan penurunan emosi negatif yang menyertainya.

Bila dilihat dari perubahan derajat stres yang terjadi pada kedua subjek, penurunan derajat stres lebih besar terjadi pada subjek L dibandingkan subjek S hal tersebut disebabkan dari banyaknya distorsi kognitif pada subjek S yang membuat proses penggantian pikiran memerlukan waktu yang lebih lama. Kemudian proses pemahaman mengenai kandungan dari surat Al-Anbiyaa ayat 35 lebih cepat dibandingkan dengan subjek S yang memerlukan waktu 3 kali pertemuan untuk memahami kandungan ayat tersebut.

C. Penutup

Secara umum dapat disimpulkan bahwa pemberian restrukturisasi kognitif dengan menggunakan Qur'an surat Al-Anbiyaa ayat 35 dapat menurunkan gejala stres pada pasien kanker tulang stadium lanjut. Untuk peneliti yang akan melakukan penelitian serupa dapat dilakukan penelitian dengan menggunakan ayat Al-Quran lain yang sesuai untuk penanganan masalah yang dihadapi pasien.

Daftar Pustaka

- Alamdarloo, Ghorban Hemati, Soheila Moradzadeh Khorasani, Mahmoud Najafi, Fatemeh Soosan Jabbari, and Setareh Shojaee. "The Effect of Cognitive-Behavioral Therapy on Depression, Anxiety, and Stress Levels in Iranian Males With Addiction." *SAGE Open* 9, no. 1 (2019). <https://doi.org/10.1177/2158244018824466>.
- Erickson, Thane M., and Gina Scarsella. "Clark, D. A., & Beck, A. T. (2012) The Anxiety and Worry Workbook: The Cognitive Behavioral Solution New York: The Guilford Press." *Cognitive and Behavioral Practice* 20, no. 1 (2013): 119–20. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2012.06.004>.
- Ferguson, Jason L., and Sean P. Turner. "Bone Cancer: Diagnosis and Treatment Principles." *American Family Physician* 98, no. 4 (2018): 205–13.
- Hamdan, Aisha. "Cognitive Restructuring: An Islamic Perspective." *Journal of Muslim Mental Health* 3, no. 1 (2008): 99–116. <https://doi.org/10.1080/15564900802035268>.
- Husain, Altaf, and David R. Hodge. "Islamically Modified Cognitive Behavioral Therapy: Enhancing Outcomes by Increasing the Cultural Congruence of Cognitive Behavioral Therapy Self-Statements." *International Social Work* 59, no. 3 (2016): 393–405. <https://doi.org/10.1177/0020872816629193>.
- Kemenkes RI. "Artikel Hari Kanker Sedunia 2019." Kemenkes RI, 2019.
- Kucherer, Shelly, and Robert J. Ferguson. "Cognitive Behavioral Therapy for Cancer-Related Cognitive Dysfunction." *Current Opinion in Supportive and Palliative Care* 11, no. 1 (2017): 46–51. <https://doi.org/10.1097/SPC.0000000000000247>.
- Nikbakhsh, Novin, Sussan Moudi, Setareh Abbasian, and Soraya Khafri. "Prevalence of Depression and Anxiety among Cancer Patients." *Caspian Journal of Internal Medicine* 5, no. 3 (2014): 167–70.
- Sarafino, Edward P. *HEALTH PSYCHOLOGY: Biopsychosocial Interactions*. Seventh Ed., 2011.
- Tsaras, Konstantinos, Ioanna V. Papathanasiou, Dimitra Mitsi, Aikaterini Veneti, Martha Kelesi, Sofia Zyga, and Evangelos C. Fradelos. "Assessment of Depression and Anxiety in Breast Cancer Patients: Prevalence and Associated Factors." *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention* 19, no. 6 (2018): 1661–69. <https://doi.org/10.22034/APJCP.2018.19.6.1661>.
- WHO. "Cancer," 2018.
- Yaacob, Nik Rosila Nik. "Cognitive Therapy Approach from Islamic Psycho-Spiritual Conception." *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 97 (2013): 182–87. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.10.220>.