



## PERAN MINDFULNESS-BASED COGNITIVE THERAPY (MBCT) DALAM MENURUNKAN KECEMASAN DAN DEPRESI PADA PASIEN KANKER: *LITERATURE REVIEW*

### *THE ROLE OF MINDFULNESS-BASED COGNITIVE THERAPY (MBCT) IN REDUCING ANXIETY AND DEPRESSION AMONG CANCER PATIENTS: LITERATURE REVIEW*

Oleh :

Anak Agung Sri Sanjiwani<sup>1</sup>

Ni Luh Putu Thrisna Dewi<sup>2</sup>

#### ABSTRACT

Submitted:  
21-07-2021

Revision:  
08-03-2022

Accepted:  
13-03-2022

*Anxiety and depression are mentioned as the most common psychological problems experienced by cancer patients. Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) is one of the interventions used to help patients with cancer to cope with the psychological effect of cancer. This study aims to determine the decrease in anxiety and depression in cancer patients after being given MBCT intervention. The results of a search on four databases, Science Direct, PubMed, Proquest, and Springerlink, obtained five articles that were analyzed. The collection, selection, and analysis process based on four databases were carried out during the period May 2021-June 2021. An initial search using keywords found 475 articles from the entire database until they were selected into five according to the criteria and carried out a descriptive analysis. The results showed that MBCT (Group & e-MBCT) had been shown to reduce anxiety and depression in cancer patients. Meditation exercises in MBCT help patients to be able to accept the conditions experienced and reduce the emergence of negative emotions.*

**Keywords:** *Anxiety; Cancer Patients; Depression; MBCT*

#### ABSTRAK

Kecemasan dan depresi menjadi permasalahan psikologis yang paling sering dialami oleh pasien kanker. *Mindfulness-Based Cognitive Therapy* (MBCT) merupakan salah satu intervensi yang digunakan untuk membantu mengatasi dampak psikologis pada pasien kanker. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penurunan kecemasan dan depresi pada pasien kanker setelah diberikan intervensi MBCT. Hasil pencarian pada empat database *Science Direct, PubMed, Proquest* dan *Springerlink* didapatkan lima artikel yang dianalisis. Proses pengumpulan, seleksi dan analisis berdasarkan empat database dilakukan selama periode bulan Mei 2021- Juni 2021. Pencarian awal dengan menggunakan kata kunci ditemukan sebanyak 475 artikel dari keseluruhan *database* hingga terseleksi menjadi lima artikel sesuai dengan kriteria dan dilakukan analisis deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa MBCT (*Group & e-MBCT*) terbukti dapat menurunkan kecemasan dan depresi pada pasien kanker. Latihan-latihan meditasi dalam MBCT membantu pasien untuk dapat menerima kondisi yang dialami dan menurunkan kemunculan emosi negatif.

**Kata kunci:** *Depresi; Kecemasan; MBCT; Pasien Kanker*

<sup>1</sup> Anak Agung Sri Sanjiwani, STIKes Wira Medika Bali, Email : [aasanjiwani@stikeswiramedika.ac.id](mailto:aasanjiwani@stikeswiramedika.ac.id) (*Corresponding Author*)

<sup>2</sup> Ni Luh Putu Thrisna Dewi, STIKes Wira Medika Bali, Email : [thrisnadewi@stikeswiramedika.ac.id](mailto:thrisnadewi@stikeswiramedika.ac.id)

## PENDAHULUAN

Kanker merupakan salah satu kelompok penyakit yang menjadi penyebab kematian kedua secara global hingga mencapai 10 juta kematian pada tahun 2020 (World Health Organization, 2021). Kasus di Indonesia sendiri pada tahun 2018 berdasarkan data WHO mencapai 207.210 kematian dengan 10 jenis kanker yang paling banyak terjadi meliputi kanker payudara pada urutan pertama (16,7%), diikuti dengan kanker serviks (9,3%), kanker kolektoral (8,6%), kanker darah (3,9%), kanker hati (5,3%), kanker paru-paru (8,6%), kanker nasofaring (5,2%), kanker getah bening (4,1%), kanker ovarium (3,8%) dan kanker kelenjar tiroid (3,3%) (World Health Organization, 2020)

Diagnosis dan pengobatan kanker memiliki berbagai dampak yang memiliki pengaruh signifikan terhadap kehidupan pasien kanker. Proses penyesuaian emosional terhadap penyakit kanker digambarkan melalui lima tipe respon (Kissane & Watson, 2011). Lima respon ini meliputi preokupasi kecemasan, ketidakberdayaan-keputusasaan, penghindaran dan penolakan, perasaan bahwa penyakit adalah takdir dan semangat berjuang.

Bartley (2012) juga menjelaskan bahwa ketika seseorang menerima diagnosis kanker dapat memunculkan berbagai reaksi awal seperti ketakutan serta ketidakberdayaan berkaitan dengan diagnosis, kemunculan perasaan menyalahkan diri, terlalu fokus pada rasa nyeri dialami, menarik diri dari aktivitas sosial serta perasaan gelisah saat pemeriksaan. Pasien kanker juga merasa khawatir terkait perkembangan penyakit dan mengalami berbagai tekanan dalam menentukan pengobatan (Bartley, 2012)

Pengobatan untuk pasien kanker secara umum terdiri dari tiga bentuk pengobatan. Bentuk pengobatan ini meliputi tindakan operasi, kemoterapi dan radioterapi. Pemilihan ataupun kombinasi dari bentuk pengobatan dilakukan berdasarkan tipe dan tingkat stadium kanker (Markovic & Markovic, 2016). Proses pengobatan yang dilakukan pasien kanker ini juga menyebabkan pasien kanker mengalami beberapa efek samping seperti mual, diare, bibir kering, rasa nyeri, kemerahan, hingga pembekakan dan kerontokan rambut (Markovic & Markovic, 2016; Singh, Mailia, Pokhrel, & Anttila, 2015). Kemunculan efek samping dari pengobatan ini juga mempengaruhi kondisi psikologis yang berdampak pada kesejahteraan emosi dan kualitas hidup pasien kanker (Benedict & Penedo, 2013).

Kondisi kecemasan dan depresi disebutkan menjadi permasalahan psikologis yang paling sering dialami oleh pasien kanker. Hasil studi oleh Khalil et al., (2016) menunjukkan pasien kanker menunjukkan tingkat depresi (57,2%) dan kecemasan (57%) yang cenderung tinggi. Ng et al., (2017) juga menyebutkan bahwa pasien kanker mengalami tingkat kecemasan dan depresi yang tinggi utamanya pada awal diagnosis penyakit. Pasien kanker yang disertai dengan kemunculan gejala depresi dan kecemasan cenderung memiliki gejala kanker yang lebih parah, proses kesembuhan yang lebih lama dan hasil pengobatan yang lebih buruk.

*Mindfulness-Based Cognitive Therapy* (MBCT) menjadi salah satu intervensi berbasis *mindfulness* yang dipertimbangkan dalam penanganan permasalahan depresi dan kecemasan pada pasien kanker. Kabat-Zinn (2013) mengungkapkan bahwa konsep dasar dari *mindfulness* itu sendiri adalah menaruh perhatian secara penuh melalui cara tertentu yang berfokus pada saat ini tanpa disertai dengan adanya penilaian tertentu. MBCT sendiri merupakan intervensi berbasis *mindfulness* yang mengkombinasikan konsep MBSR (*mindfulness-based stress reduction*) dengan terapi kognitif perilaku. Menurut

Day (2017) bentuk kombinasi ini membuat MBCT menjadi lebih efektif dalam membantu mempercepat proses peningkatan kesadaran terhadap pola perubahan pikiran, emosi dan sensasi tubuh yang cenderung terjadi secara otomatis.

Segal, Williams, dan Teasdale (2013) mengungkapkan dua peran MBCT yang dapat membantu penurunan kondisi depresi maupun kecemasan seseorang. Pertama, MBCT melatih individu untuk mengembangkan cara merespon situasi tanpa langsung bereaksi. Klien dilatih untuk memahami bahwa terdapat situasi yang tidak dapat selalu dipaksa untuk dilakukan perubahan namun dihadapi dengan cara menyadari dan menerima sehingga peningkatan kecemasan maupun depresi dapat dihentikan (Surawy, McManus, & Muse, 2015)

Selanjutnya, pada MBCT terdapat latihan-latihan yang dapat diterapkan untuk menghadapi depresi maupun kondisi kecemasan dengan membawa perhatian pada sensasi tubuh, merasakan sensasi yang muncul kemudian mengamati apa adanya (Segal et al., 2013). Permasalahan psikologis seperti depresi dan kecemasan umumnya diawali dengan kemunculan pikiran-pikiran otomatis yang negatif dan tidak berkaitan dengan kondisi saat ini.

Beberapa penelitian sebelumnya telah mengkaji perbandingan dari jenis-jenis intervensi berbasis *mindfulness*. Studi oleh Cramer, Lauche, Paul, dan Dobos (2012) melakukan *systematic review* dan meta-analisis untuk melihat efektivitas dari MBSR (*Mindfulness-Based Stress Reduction*) untuk pasien kanker. Hasil menunjukkan bahwa MBSR efektif untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien kanker namun tidak signifikan dalam menurunkan kecemasan dan depresi.

Dua studi lain melalui *systematic review* dan meta analisis ingin melihat peran intervensi berbasis *mindfulness* seperti MBSR, MBCT, *breathing meditation* dan pijat terhadap pasien kanker (Haller et al., 2017; Ngamkham, Holden, & Smith, 2019). Hasil penelitian pertama menunjukkan bahwa intervensi *mindfulness* efektif dalam menurunkan kecemasan dan depresi dalam kurun jangka pendek sedangkan pada studi oleh Ngamkham et al., (2019) memfokuskan pada peran latihan meditasi dari berbagai jenis intervensi berbasis *mindfulness* yang berpengaruh secara positif bagi pasien kanker dalam membantu mengelola rasa nyeri.

Berdasarkan pemaparan tersebut, peneliti tertarik untuk mendeskripsikan melalui *literature review* mengenai salah satu intervensi berbasis *mindfulness* yaitu MBCT dalam menangani kecemasan dan depresi pada pasien kanker. MBCT disebutkan menjadi salah satu intervensi yang menjanjikan bagi individu yang sedang dalam perawatan kesehatan primer dan mengalami peningkatan tekanan psikologis dalam konteks penyakit kronis ataupun permasalahan kesehatan lainnya (Mccay et al., 2016). Tujuan penelitian ini adalah mengetahui peran MBCT dalam penanganan permasalahan kecemasan dan depresi yang dialami oleh pasien kanker.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode tinjauan literatur atau *literature review* dengan analisis deskriptif. Pengumpulan data dilakukan dengan mencari literatur yang telah terpublikasi secara daring pada *database* Science Direct, PubMed, Proquest dan Springerlink. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian *literature* adalah ("cancer patients") AND ("mindfulness based cognitive therapy" OR "MBCT") AND ("anxiety" and "depression"). Periode pengumpulan artikel dilakukan pada 10 Mei hingga 17 Mei 2021 dan dilanjutkan dengan proses analisis hingga Juni 2021. Adapun kriteria inklusi

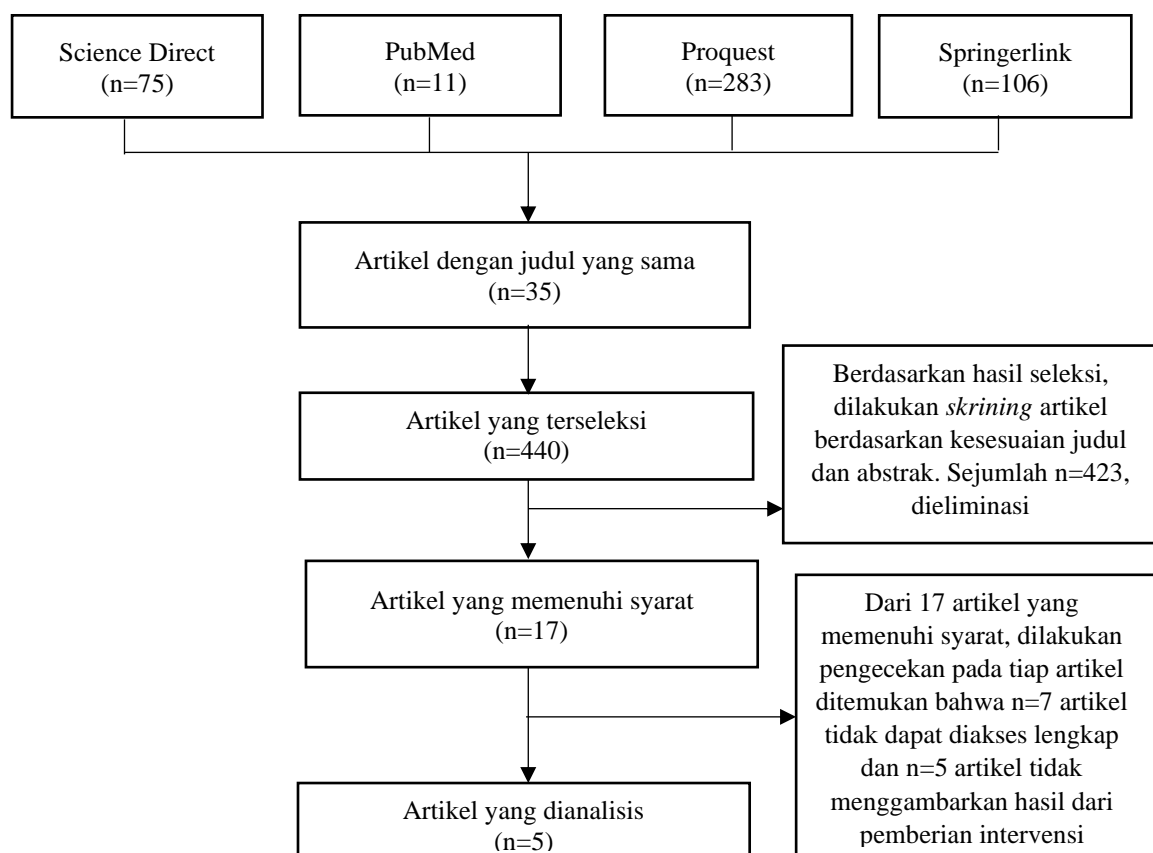
**Anak Agung Sri Sanjiwani & Ni Luh Putu Thrisna Dewi. Peran Mindfulness-Based Cognitive Therapy dalam Menurunkan Kecemasan dan Depresi pada Pasien Kanker: Literature Review**

yaitu penelitian dengan desain kuantitatif, dipublikasi dalam rentang 10 terakhir (2011-2021), sampel yang digunakan adalah pasien kanker dewasa, mengalami kondisi kecemasan dan depresi serta kriteria eksklusinya adalah artikel yang hanya tersedia dalam bentuk abstrak.

Data mengenai artikel yang ditemukan dicatat informasi dan karakteristiknya berupa judul, penulis, tahun dan *link* artikel dengan menggunakan tabulasi pada *Microsoft Excel*. Eliminasi artikel dilakukan berdasarkan kesamaan judul, ketidaksesuaian saat skrining judul dan abstrak. Jumlah artikel yang ditemukan dan ditinjau, dicatat dengan *Prisma Flow*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

*Literature review* dilakukan dengan mencari artikel dari *database* penelitian yaitu Science Direct, PubMed, Proquest dan Springerlink yang dilakukan pada 10 Mei hingga 17 Mei 2021. Pencarian awal dengan menggunakan kata kunci ditemukan sebanyak 475 artikel dari keseluruhan *database*. Berdasarkan proses tersebut menunjukkan terdapat 35 artikel dengan judul yang sama sehingga setelah eliminasi menjadi 440 artikel. Selanjutnya 440 artikel tersebut dikeluarkan berdasarkan skrining judul dan abstrak sebanyak 423 artikel dan menghasilkan 17 artikel yang memenuhi syarat. Hasil akhir dari 17 artikel tersebut terdapat artikel yang tidak dapat diakses secara lengkap sebanyak 7 artikel dan 5 artikel tidak menggambarkan hasil intervensi secara menyeluruh. Berdasarkan proses tersebut, terdapat 5 artikel yang dianalisis.



**Gambar 1.** Proses Pencarian Artikel yang Ditinjau

Tabel 1. Hasil tinjauan artikel terpilih

Penulis (tahun)	Desain	Partisipan	Alat Ukur	Intervensi	Durasi Intervensi	Hasil Penelitian
Javadi, dkk (2018)	Quasi-Experimental	36 pasien kanker payudara	DASS-21	Group MBCT	8 Minggu, 8 Sesi. 1 kali dalam seminggu dengan per sesi berdurasi 120 menit	MBCT efektif dalam menurunkan depresi dan kecemasan. Pada kelompok eksperimen yang diberikan MBCT terjadi penurunan skor depresi and kecemasan
Compen, dkk (2018)	RCT	245 pasien kanker	HADS-14	Group MBCT dan e-MBCT	Group MBCT: 8 minggu dengan 8 sesi, 180 menit setiap sesi e-MBCT: 8 minggu, 8 sesi melalui <i>web page</i>	Berdasarkan hasil pengukuran terjadi penurunan skor kecemasan dan depresi setelah intervensi pada kelompok yang diberikan Group MBCT dan e-MBCT. e-MBCT memberikan efek yang lebih besar dibandingkan group MBCT. <i>Effect Size</i> MBCT $d=0.45$ dan e-MBCT $d=0.71$ )
Park, dkk (2018)	<i>Mixed method observational study</i>	12 pasien kanker payudara	HADS-14	Group MBCT	8 Minggu, 8 sesi dengan durasi per sesi 120 menit.	Terjadi penurunan skor HADS-14 setelah intervensi. <i>Effect Size</i> pada Kecemasan $d=0.88$ , Depresi $d=0.53$ .
Compen, dkk (2015)	RCT	245 pasien kanker	HADS-14	Group MBCT dan e-MBCT	Group MBCT: 8 minggu dengan 8 sesi, 180 menit setiap sesi e-MBCT: 8 minggu, 8 sesi melalui <i>web page</i>	Hasil pengukuran pada HADS-14 setelah intervensi menunjukkan bahwa kelompok yang diberikan intervensi MBCT (group dan web based) mengalami penurunan kondisi depresi dan kecemasan dibandingkan dengan kelompok TAU.
Everts, dkk (2015)	Pilot Study	257 pasien kanker	HADS-14	e-MBCT	9 minggu, 5 sesi Melalui <i>web-page</i>	Setelah pemberian e-MBCT, terjadi penurunan skor kecemasan dan depresi secara signifikan dengan <i>effect size</i> $d=0.71$

Berdasarkan dari kelima artikel yang telah ditinjau, dapat dikategorikan berdasarkan karakteristik partisipan, desain penelitian, metode MBCT (*Mindfulness Based Cognitive Therapy*) yang digunakan, dan hasil intervensi. Partisipan yang dilibatkan dalam penelitian ini adalah individu yang telah terdiagnosis kanker dengan

**Anak Agung Sri Sanjiwani & Ni Luh Putu Thrisna Dewi. Peran Mindfulness-Based Cognitive Therapy dalam Menurunkan Kecemasan dan Depresi pada Pasien Kanker: Literature Review**

stadium yang tidak ditentukan secara spesifik namun satu artikel menetapkan kriteria stadium I-III ((Park et al., 2018). Jenis kanker pada partisipan juga beragam, namun pada dua studi ditetapkan hanya kanker payudara (Jayadi et al., 2018; Park et al., 2018). Usia partisipan beragam yang secara umum dari kelima artikel adalah partisipan diatas usia 18 tahun.

Berdasarkan pada desain penelitian, terdapat perbedaan desain dari lima artikel yang telah ditinjau yaitu RCT, quasi eksperimen dan *mix method*. Perbedaan desain itu menunjukkan beberapa keunikan pada hasil terkait peran MBCT terhadap pasien kanker. Studi dengan desain RCT oleh (Compen et al., 2018) menunjukkan bahwa pemberian MBCT dan e-MBCT tidak hanya berpengaruh terhadap kecemasan dan depresi namun juga secara signifikan menunjukkan penurunan pada ketakutan akan kekambuhan, pola pikir negatif berulang (*ruminatio*n), serta meningkat kesehatan mental pasien. Hasil penelitian oleh Michl, McLaughlin, Shepherd, & Nolen-Hoeksema (2013) menunjukkan bahwa *ruminatio*n sangat erat kaitannya dengan kecemasan dan depresi. Semakin seseorang sering mengalami pikiran negatif berulang terkait penyebab dan konsekuensi terhadap sesuatu, maka semakin tinggi kemungkinan untuk mengalami kecemasan dan depresi. Hal ini menandakan bahwa melalui keterampilan dalam mengelola pikiran negatif berulang tersebut dapat membantu adanya penurunan kecemasan dan depresi.

Studi oleh Park et al., (2018), melalui desain *mix method* memaparkan lebih spesifik terkait pengalaman positif pasien kanker selama memperoleh intervensi MBCT. Hal ini meliputi 1) selama menjalani program intervensi, perasaan menjadi lebih tenang dan damai 2) pasien memperoleh tujuan hidup kembali setelah sebelumnya merasa kesepian karena diagnosis penyakit kanker dan 3) munculnya keyakinan pasien untuk siap menghadapi kemungkinan kekambuhan penyakit melalui keterampilan *mindfulness* yang telah diajarkan.

Hasil dari kedua studi ini sama-sama menunjukkan bahwa melalui pemberian MBCT, pasien kanker memiliki strategi koping yang baru dalam mengatasi pikiran berulang yang negatif dan ketakutan akan kekambuhan penyakit. Hasil ini tidak dipaparkan pada studi dengan desain quasi eksperimen yang lebih memfokuskan pada skor kecemasan dan depresi.

Berdasarkan pada metode, terdapat dua jenis metode MBCT yang diberikan yaitu *Group* MBCT (MBCT diberikan secara langsung dan berkelompok) dan e-MBCT (MBCT diberikan melalui *website* secara individual). Pemberian intervensi dari kelima artikel mayoritas diberikan satu kali dalam satu minggu dalam delapan sesi (Compen et al., 2018; Compen et al., 2015; Jayadi et al., 2018), satu artikel memberikan intervensi dalam durasi sembilan minggu.

MBCT pada awalnya dikembangkan oleh Segal, Williams dan Teasdale dalam bentuk delapan sesi dilaksanakan dalam delapan minggu pertemuan dengan setiap sesi umumnya terdiri dari 120 menit (Segal et al., 2013). Setiap sesinya terdiri dari latihan *mindfulness* (meliputi meditasi), psikoedukasi, serta tugas latihan mandiri (Surawy et al., 2015). MBCT merupakan bentuk kombinasi dari *Mindfulness-Based Stress Reduction* (MBSR) dari John Kabat-Zin dengan terapi kognitif perilaku (Segal et al., 2013). MBCT pada awalnya bertujuan untuk mencegah terjadinya kekambuhan pada individu yang sebelumnya pernah mengalami depresi, kemudian banyak penelitian mengembangkan untuk berbagai permasalahan psikologis dan juga untuk penderita kanker (Bartley, 2012; Eisendrath, 2016)

Hasil intervensi dari kelima artikel yang ditinjau menunjukkan bahwa intervensi MBCT (*group* dan e-MBCT) terbukti efektif dalam menurunkan depresi dan kecemasan. Studi oleh Jayadi et al., (2018) menunjukkan bahwa praktik meditasi pada intervensi MBCT membantu meningkatkan kesadaran dan penerimaan diri yang kemudian mengarahkan pasien untuk dapat mengelola rasa nyeri serta menumbuhkan kualitas hidup yang positif. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kondisi *distress* (seperti depresi dan kecemasan) pada pasien kanker umumnya menurun ketika pasien sudah mampu untuk menerima dan berdamai dengan kondisinya (Trill, 2013). Hasil penelitian lain oleh Chu, Lou, Wang, & Xu (2020) juga menunjukkan bahwa MBCT dapat membantu menurunkan depresi dan kecemasan yang dialami oleh pasien kanker serta meningkatkan kesehatan mental dan kualitas hidup pasien secara keseluruhan. Hal ini kemudian semakin mempengaruhi cara pasien dalam mengelola emosi negatif (depresi dan cemas) yang dirasakan (Chu et al., 2020)

Hasil tinjauan artikel juga menunjukkan peran e-MBCT yang dapat secara efektif dalam menurunkan depresi dan kecemasan pada pasien kanker seperti pada pemberian MBCT secara langsung (Compen et al., 2018; Evertsz, Lee, & Meezenbroek, 2015). Studi Compen et al., (2018) memaparkan bahwa e-MBCT dapat membantu pasien kanker yang mengalami gejala depresi dan kecemasan. Hal ini juga didukung dari hasil penelitian terkait e-MBCT bahwa pemberian e-MBCT membantu dalam menurunkan emosi negatif yang dirasakan (Krusche, Cyhlarova, & Williams, 2013; Nissen et al., 2019). Bentuk latihan *mindfulness* seperti meditasi juga memberikan pengaruh yang besar terhadap penurunan kecemasan dan depresi (Krusche et al., 2013).

Efektivitas dari e-MBCT ini dikaitkan dengan faktor-faktor seperti fleksibilitas akses selama terapi serta kemudahan terkait waktu dan transportasi (Compen et al., 2018). Penelitian lain terkait e-MBCT menyebutkan faktor lain yang dapat meningkatkan keberhasilan terapi adalah pesan otomatis berupa motivasi yang diberikan kepada partisipan baik dalam bentuk pesan singkat ataupun interaksi secara virtual (Spijkerman, Pots, & Bohlmeijer, 2016). Hal ini menjadi salah satu alternatif dalam mengatasi kerentanan partisipan untuk tidak mengikuti sesi terapi hingga selesai (Spijkerman et al., 2016). Faktor-faktor lain seperti video singkat sebelum intervensi dimulai dapat membantu pasien dalam memahami proses terapi, manfaat serta hambatan yang mungkin terjadi (Cillessen et al., 2020). Selain itu, lebih jauh dijelaskan bahwa keterlibatan pasangan ataupun orang terdekat dalam melakukan e-MBCT dapat meningkatkan efek positif dari intervensi. Cillessen et al.(2020) dalam penelitiannya juga menyebutkan bahwa faktor internal seperti kedisiplinan diri menjadi penentu tingkat keberhasilan seseorang dalam menjalani e-MBCT.

MBCT dan e-MBCT menunjukkan perbedaan dari segi media penyampaian serta jumlah partisipan (kelompok dan individual). Penggunaan media *website* pada e-MBCT diberikan dengan tidak menghilangkan unsur-unsur utama dalam MBCT seperti latihan *mindfulness*, psikoedukasi dan penugasan mandiri. Kelebihan dari e-MBCT dipaparkan dalam hasil penelitian Thompson, McGee, & Walker (2016) bahwa dibandingkan dengan pemberian MBCT secara langsung, e-MBCT memiliki beberapa kelebihan seperti kemudahan akses terapi, biaya yang lebih murah, menghindari masalah transportasi, meski selama proses terapi kondisi fisik tidak mengalami perubahan signifikan namun terjadi peningkatan kualitas hidup. Berdasarkan pemaparan tersebut, metode MBCT berbasis *website* menunjukkan adanya keunggulan tersendiri dalam membantu permasalahan psikologis pada pasien kanker. Beberapa kelemahan yang ditemukan dari e-MBCT berkaitan dengan tingginya potensi ketidakpatuhan partisipan selama menjalani

**Anak Agung Sri Sanjiwani & Ni Luh Putu Thrisna Dewi. Peran Mindfulness-Based Cognitive Therapy dalam Menurunkan Kecemasan dan Depresi pada Pasien Kanker: Literature Review**

program intervensi serta kemungkinan untuk berhenti sebelum seluruh sesi berakhir (Cillessen et al., 2020; Compen et al., 2018).

Secara keseluruhan pemberian MBCT secara langsung maupun berbasis *website* dapat memberikan dampak positif bagi pasien kanker untuk menangani permasalahan psikologis yang dialami. Studi oleh Park et al., (2018) menunjukkan bahwa intervensi MBCT membantu untuk meringankan emosi negatif yang dirasakan dan memunculkan kesadaran bahwa pikiran negatif tentang kekambuhan penyakit hanya sebagai pikiran yang tidak harus segera ditanggapi. Segal et al., (2013) menjelaskan bahwa MBCT pada dasarnya berupaya membantu individu untuk merespon situasi tanpa langsung memberikan reaksi. Individu dibimbing untuk membawa kesadaran pada kondisi saat ini sehingga dapat menciptakan peluang untuk merespon dengan cara yang lebih baik (Segal et al., 2013).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan pada hasil tinjauan literatur pada kelima artikel, menunjukkan bahwa pemberian intervensi MBCT dapat membantu pasien kanker yang mengalami permasalahan psikologis seperti kecemasan dan depresi. Latihan-latihan meditasi yang diberikan membantu pasien dalam menerima kondisi yang dialami dan menurunkan kemunculan emosi negatif. Pemberian intervensi berbasis *website* (e-MBCT) juga memberikan dampak terhadap penurunan kecemasan dan depresi yang dialami pasien kanker. Pemberian e-MBCT memberikan kemudahan akses untuk terapi serta fleksibilitas waktu latihan.

Intervensi MBCT baik dalam bentuk kelompok (*Group MBCT*) ataupun individual berbasis *website* (e-MBCT) terbukti dapat membantu pasien kanker untuk mengatasi permasalahan psikologis yang dialami. Program pemberian intervensi ini dapat dipertimbangkan untuk diberikan pada layanan kesehatan yang menyediakan pengobatan untuk pasien kanker. Saran untuk penelitian selanjutnya dapat mempertimbangkan penggunaan kata kunci yang berbeda serta dengan database yang lebih banyak sehingga literatur yang ditemukan dapat lebih beragam.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Bartley, T. (2012). *Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Cancer*. Chichester: Wiley-Blackwell Publishing.
- Benedict, C., & Penedo, F. J. (2013). Psychological interventions in cancer. In *Psychological aspects of cancer: A guide to emotional and psychological consequences of cancer, their causes and their management*. Pennsylvania: Springer.
- Chu, X., Lou, Y., Wang, Z., & Xu, Q. (2020). Effect of mindfulness based cognitive therapy on the mental health and quality of life in patients with breast cancer. *Indian Journal of Phamaceutical Sciences*, (7), 48–52.
- Cillessen, L., van de Ven, M. O., Compen, F. R., Bisseling, E. M., van der Lee, M. L., & Speckens, A. E. M. (2020). Predictors and effects of usage of an online mindfulness intervention for distressed cancer patients: Usability study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(10). <https://doi.org/10.2196/17526>
- Compen, F., Bisseling, E., Schellekens, M., Donders, R., Carlson, L., Lee, M., & Speckens, A.

- (2018). Face to face and internet based mindfulness based cognitive therapy compared with treatment as usual in reducing psychological distress in patients with cancer: A multicenter randomized controlled trial. *Journal of Clinical Oncology*, 36(23), 2413–2421. <https://doi.org/10.1200/JCO.2017.76.5669>
- Compen, F. R., Bisseling, E. M., Lee, M. L., Adang, E. M., Donders, A. R., & Speckens, A. E. (2015). Study protocol of a multicenter randomized controlled trial comparing the effectiveness of group and individual internet-based mindfulness-based cognitive therapy with treatment as usual in reducing psychological distress in cancer patients: the bemind st. *BMC Psychology*, 3(27), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s40359-015-0084-1>
- Cramer, H., Lauche, R., Paul, A., & Dobos, G. (2012). Mindfulness-based stress reduction for breast cancer— a systematic review and meta-analysis. *Current Oncology*, 19(5). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.3747/co.19.1016>
- Day, M. A. (2017). *Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Chronic Pain: A Clinical Manual and Guide*. West Sussex: John Wiley & Sons.
- Eisendrath, S. J. (2016). *Mindfulness-based cognitive therapy*. Switzerland: Springer International Publishing.
- Evertsz, F. Z., Lee, M. L., & Meezenbroek, E. (2015). Web-based individual mindfulness-based cognitive therapy cancer-related fatigue: A pilot study. *Internet Intervention*, 2, 200–213.
- Haller, H., Winkler, M. ., Klose, P., Dobos, G., Kummel, S., & Cramer, H. (2017). Mindfulness-based interventions for women with breast cancer: an updated systematic review and meta-analysis. *Acta Oncologica*. <https://doi.org/10.1080/0284186X.2017.1342862>
- Jayadi, T. H., Tajikzadeh, F., Bayat, H., Eshraghi, N., Roshandel, Z., & Rahmani, S. (2018). Comparison of effectiveness of the mindfulness-based cognitive therapy and the metacognition treatment on anxiety, depression, and stress among breast cancer patients. *International Clinical Neuroscience Journal*, 5(2), 62–66.
- Kabat-Zinn, J. (2013). *Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness*. New York: Unified Buddhist Church.
- Khalil, A., Faheem, M., Fahim, A., Innocent, H., Mansoor, Z., Rizvi, S., & Farrukh, H. (2016). Prevalence of depression and anxiety amongst cancer patients in hospital setting: A cross-sectional study. *Psychiatry Journal*, 1–6.
- Kissane, D., & Watson, M. (2011). *Handbook of Psychotherapy in Cancer Care*. UK: John Wiley & Sons.
- Krusche, A., Cyhlarova, E., & Williams, J. M. (2013). Mindfulness online: An evaluation of the feasibility of web-based mindfulness course for stress, anxiety and depression. *BMJ Open*, 3, 1–10. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2013-003498>
- Markovic, N., & Markovic, O. (2016). *What Every Woman Should Know about Cervical Cancer*. <https://doi.org/10.1007/978-94-017-7560-1>
- Mccay, E., Frankford, R., Beanlands, H., Sidani, S., Gucciardi, E., Blidner, R., ... Aiello, A. (2016). Evaluation of Mindfulness-Based Cognitive Therapy to Reduce Psychological Distress and to Promote Well-Being : A Pilot Study in a Primary Health Care Setting. *SAGE Open*. <https://doi.org/10.1177/2158244016669547>
- Michl, L. C., McLaughlin, K. A., Shepherd, K., & Nolen-Hoeksema, S. (2013). Rumination as a mechanism linking stressful life events to symptoms of depression and a longitudinal evidence in early adolescents and adults. *Journal of Abnormal Psychology*, 122(2), 339–352. <https://doi.org/10.1037/a0031994>
- Ng, C. G., Mohamed, S., Kaur, K., Sulaiman, A. H., Zainal, N. Z., & Taib, N. A. (2017). Perceived

**Anak Agung Sri Sanjiwani & Ni Luh Putu Thrisna Dewi. *Peran Mindfulness-Based Cognitive Therapy dalam Menurunkan Kecemasan dan Depresi pada Pasien Kanker: Literature Review***

- distress and its association with depression and anxiety in breast cancer patients. *PLoS ONE*, 12(3), 1–10.
- Ngamkham, S., Holden, J. E., & Smith, E. L. (2019). A systematic review: Mindfulness intervention for cancer related pain. *Asia Pac J Oncol Nurs*, 6, 161–169.
- Nissen, E. R., O' Connor, M., Kaldo, V., Hojris, I., Borre, M., Zachariae, R., & Mehlsen, M. (2019). Internet-delivered mindfulness cognitive therapy for anxiety and depression in cancer survivors: A randomized controlled trial. *Psycho-Oncology*, 29, 68–75.
- Park, S., Sado, M., Fujisawa, D., Sato, Y., Takeuchi, M., Ninomiya, A., ... Takeda, Y. (2018). Mindfulness-based cognitive therapy for Japanese breast cancer patients-a feasibility study. *Japanese Journal of Clinical Oncology*, 48(1), 68–74. <https://doi.org/10.1093/jjco/hyx156>
- Segal, Z. V., Williams, J. M., & Teasdale, J. D. (2013). *Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression* (Second Edi). New York: The Guildford Press.
- Singh, D., Mailia, N., Pokhrel, A., & Anttila, A. (2015). Association of symptoms and breast cancer in population-based mammography screening in finland. *International Journal of Cancer*, (136), 630–637.
- Spijkerman, M. P. ., Pots, W. T. ., & Bohlmeijer, E. T. (2016). Effectiveness of online mindfulness-based interventions in improving mental health: A review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Clinical Psychology Review*, 45, 102–114. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.03.009>
- Surawy, C., McManus, F., & Muse, K. (2015). Mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) for health anxiety (hypochondriasis): rationale, implementation and case illustration. *Mindfulness*, 6, 382–392.
- Thompson, N. J., McGee, R. E., & Walker, E. R. (2016). Distance delivery of mindfulness-based cognitive therapy. In *Mindfulness-Based Cognitive Therapy: Innovative Applications* (pp. 7–17). <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000000897>
- Trill, M. D. (2013). Anxiety and sleep disorders in cancer patients. *EJC Supplements II*, 216–224.
- World Health Organization. (2020). *Cancer country profile: Indonesia*.
- World Health Organization. (2021). Cancer. Retrieved June 1, 2021, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>