








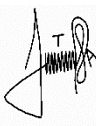







LAMPIRAN



LAMPIRAN 1

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL		



NAMA MAHASISWA : Tiara Puti Anjalni
NIM : P17320118022
NAMA PEMBIMBING : Hj. Nani Avianti., S.Kp.,MSi
JUDUL PROPOSAL TUGAS AKHIR /KTI : Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi
(Literature review)


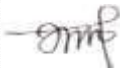


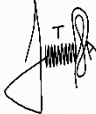
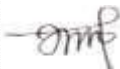




NO	HARI/ TANGGAL	TOPIK BIMBINGAN	REKOMENDASI	TTD MAHA- SISWA	TTD PEM- BIMBING
1.	Senin, 08 Maret 2021	Konsultasi terkait Judul yang akan diambil dan BAB I	Judul : harus ada lokasi penelitian , maks 20 kata LB : perhatikan keruntutan 45linea dll lihat saran (re-konsul) Konsultasikan Bab II dan III		
2.	Sabtu, 13 Maret 2021	Konsultasi terkait hasil revisi BAB I	Bab I ACC, dengan perbaikan pada manfaat penelitian Konsultasikan Bab II		



3.	Kamis, 18 Maret 2021	Konsultasi terkait BAB II	Bab II perbaiki sesuai saran , ada sub judul yang tidak dibutuhkan, sedang tingkatan kecemasan (normal) hrs ada karena mjd tujuan penelitian (ada teori tingkatan kecemasan yang dimulai dengan tingkat normal)		
4.	Sabtu, 20 Maret 2021	Konsultasi terkait hasil revisi BAB II	Bab II : perbaiki penulisan dll, pada prinsipnya acc setelah diperbaiki Bab III : segera konsultasikan		
5	Senin, 22 Maret 2021	Konsultasi terkait hasil revisi BAB II dan konsultasi BAB III	Bab II acc Bab III, perbaiki; - Skrining data - Metoda ekstraksi data - Focus analisis - Penyajian data dan - Sintesa data		
6.	Selasa, 23 Maret 2021	Konsultasi terkait hasil revisi BAB III	Bab I,II dan III perhatikan margin, karena terlalu lebar, tu margin kiri Bab III : - Pada ekstraksi data judul kolom 5 ganti dgn metodologi (nanti isinya dari mulai desain, populasi, jumlah sampel, tehnik sampel dll) - Pada reduksi data focus analisis jumlah responden diganti dengan metodologi yang mencakup, desain penel, populasi, jumlah sampel, tehnik sampling, dll		
7.	Rabu, 24 Maret 2021	Konsultasi terkait hasil revisi BAB I, II dan III	ACC untuk proposal, persiapkan diri, kuasai seluruh isi proposal		

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR / KARYA TULIS ILMIAH	

NAMA MAHASISWA : Tiara Puti Anjalni
NIM : P17320118022
NAMA PEMBIMBING : Hj. Nani Avianti., S.Kp.,Msi
JUDUL PROPOSAL TUGAS AKHIR /KTI : Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi
(Literature review)

NO	HARI/ TANGGAL	TOPIK BIMBINGAN	REKOMENDASI	TTD MAHA- SISWA	TTD PEM- BIMBING
1.	Jum'at, 09 April 2021	Konsultasi terkait perbaikan KTI	<p>Bab 1 :</p> <p>1. Latar Belakang</p> <ul style="list-style-type: none"> • Data jenis kanker yang dituliskan hanya kanker payudara • Alinea kanker payudara dimasukkan ke linea 1 • Penanganan kanker disatukan dengan linea bawahnya • Definisi kecemasan dibuang saja • Penyebab kecemasan menjadi linea baru <p>2. Tujuan Khusus</p> <p>Pada poin berat sekali/panik menjadi panik saja</p> <p>3. Manfaat Akademis</p> <p>Bagi Institusi Pendidikan (jadikan sub judul), tapi jgn diberi nomor karena Cuma satu sub judul.</p> <p>Bab 2 :</p> <p>1. Cek lagi apakah semua unsur dari kedua pengertian kecemasan sudah ada di simpulan</p>		

			2. Pada kerangka konsep, tulis kata sumber di awal kalimat		
2.	Jum'at, 16 April 2021	Konsultasi terkait hasil revisi BAB I – III KTI	LB : - Penulisan harus mengerucut/ deduktif - Kenaikan prevalensi kanker payudara haru ada datanya (berapa ke berapa %)		
3.	Senin, 24 Mei 2021	Konsultasi terkait hasil revisi BAB I – III KTI	Bab III kalimatnya harus untuk laporan /apa yang sudah dilakukan. bukan kalimat rancangan lagi /proposal Pada Pembahasan terdiri dari ; metodologi dan hasil penelitian Metodologi bahas satu persatu : - Desain - Populasi - Tehnik sampling - Sampling Hasil penelitian : berdasarkan tingkat kecemasan Lain-lain lihat hasil review		
4.	Selasa, 15 Juni 2021	Konsultasi terkait hasil revisi BAB I – IV KTI	Bab IV: Perbaiki sesuai saran , masukkan bab V		
5.	Jum'at, 18 Juni 2021	Konsultasi terkait hasil revisi BAB I-V dan Abstrak	Abstrak: perbaiki sesuai masukkan Bab V: acc		
6.	Sabtu, 19 Juni 2021	Konsultasi terkait hasil revisi KTI	Perbaiki abstrak, jangan banyak mengulang kata yang sama. Pembahasan: ada teori Nisman ? atau menurut Nisman ? teori Stuart, teori Bachtiar agar dibetulkan bukan teori tetapi menurut Daftar Pustaka cek lagi pakah sesuai dgn yang ditulis di dalam laporan ?		

7.	Minggu, 20 Juni 2021	Konsultasi terkait hasil revisi KTI	Acc untuk sidang KTI Pelajari desain dari k3 artikel hasil penelitian yang Sdr gunakan		
----	-------------------------	---	---	---	---

LAMPIRAN 2

Jurnal 1



TM Conference Series 01 (2018), Page 107–113

TALENTA Conference Series

Available online at <https://talentaconfseries.usu.ac.id>

Gambaran Tingkat Stres, Ansietas Dan Depresi Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi di RSUP H. Adam Malik Medan

Yenni Epriyanta Br. Sitepu^a, Sri Eka Wahyuni^a^aFakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara, Medan 20155

yennsitepu1293@gmail.com, eka_rizky06@yahoo.co.id

Abstract

Breast cancer attacks a lot of women with the rate of the incidence increases each year and it is very dangerous since it causes death. It can be handled by carrying out chemotherapy treatment although it takes a long time with a lot of its side effects plus the side effect of the cancer itself so that patients will undergo psychological problem which causes them to stop the treatment. The objective of the research was to find out the description of the level of stress, anxiety, and depression in breast cancer patients who were under chemotherapy treatment. The research was descriptive. The population was 41 breast cancer patients who were under chemotherapy treatment in the inpatient wards of RSUP H. Adam Malik, Medan, and all of them were used as the samples (total sampling). The data were gathered from May 20 until June 20, 2016 by using DASS 42. The result of the research showed that 73.2% of the respondents did not have any stress, 58.5% of the respondents did not have any anxiety, and 80.5% of the respondents did not have any depression. It is recommended that the health service team involve patients' families in providing correct intervention for the breast cancer patients who undergo stress, anxiety, and depression so that the length of treatment can be reduced, cost can be saved, and productivity can be increased.

Keywords: Stress; Anxiety; Depression; Breast Cancer; Chemotherapy

1. Pendahuluan

Kanker payudara adalah kanker yang paling banyak diderita wanita dan merupakan penyebab kematian kedua [20]. Kanker payudara menempati urutan pertama dari seluruh jenis kanker pada perempuan yaitu 26 per 100.000 perempuan di Indonesia [4]. Oleh karena itu, kanker payudara merupakan penyakit yang paling ditakuti oleh kaum wanita [32]. Kemoterapi adalah pengobatan kanker dengan menggunakan obat-obatan atau hormon yang dapat digunakan pada penyakit yang telah menyebar maupun yang masih terlokalisasi (Rasjidi, 2007). Namun, menimbulkan efek samping yang dapat menurunkan kualitas hidup [12].

Selain itu, efek samping kemoterapi juga mempengaruhi aspek psikososial [26]. Hal ini dikarenakan kemoterapi menyebabkan perubahan citra tubuh. Sehingga pasien merasa malu dengan bentuk payudara, merasa tidak menarik lagi, merasa kurang diterima oleh orang lain, takut, kecemasan dan depresi [25]. Sependapat dengan Hawari (2004) mengatakan bahwa makna payudara bagi seorang wanita tidak semata hanya organ menyusuan, namun terlebih lagi merupakan organ daya tarik bagi kaum pria dan sebagai pertanda bahwa dirinya adalah seorang wanita. Oleh karena

itu, setiap kelainan pada payudara tidak semata hanya fenomena biologik, melainkan lebih fenomena psikologik dan psikoseksual serta psikososial.

Stres akan muncul ketika seseorang yang mengetahui dengan pasti bahwa dirinya menderita kanker payudara walaupun dalam stadium sangat dini [3]. Sependapat dengan Irfani [18] bahwa pasien merasa stres karena merasa dihantui dengan gambaran kematian, takut terhadap dampak pengobatan. Stres mempengaruhi persyarafan dan pengeluaran hormon sehingga berdampak terhadap penurunan kemanjuran kemoterapi, dan penurunan produksi antibodi [12].

Pasien dengan kemoterapi tidak hanya mengalami stres, pasien juga memiliki tingkat ansietas yang tinggi [27]. Ansietas terjadi di awal pengobatan karena khawatir pada efek samping pengobatan [18].

Selain stres dan ansietas, pasien kanker juga mengalami depresi yang disebabkan karena penyakit maupun pengobatan dapat menyebabkan gangguan fisik atau abnormalitas [19]. Selain itu, ketergantungan terhadap kemoterapi seumur hidup, perubahan peran, kehilangan pekerjaan juga menyebabkan depresi [21]. Dampak depresi yang dialami akan mengurangi kepatuhan pengobatan dan meningkatkan resiko mortalitas [2].

Secara umum, masalah psikologis menurunkan kualitas pengobatan [10]. Bahkan tidak jarang muncul secara bersamaan [7]. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat stres, ansietas dan depresi pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP HAM Medan.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran tingkat stres, ansietas dan depresi pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di ruang rawat inap RSUP HAM pada 20 Mei sampai 20 Juni 2016. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi pada bulan Januari 2015 sampai Oktober 2015 yang berjumlah 401 pasien. Jumlah sampel penelitian ini adalah 41 pasien yang diambil dengan teknik total sampling selama satu bulan waktu efektif penelitian.

Instrumen yang digunakan dalam adalah kuesioner data demografi dan kuesioner yang dimodifikasi dari DASS 42 yang terdiri dari 42 pernyataan dan telah divalidasi dan dinyatakan valid dengan nilai content validity indeks (CVI) adalah 0,67. Uji reliabilitas dilakukan pada 30 pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. Pirngadi Medan. Instrumen dinyatakan reliabel dengan nilai r adalah 0,94.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Tabel 1. Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik pasien (n=41)

Karakteristik	f (n)	(%)
Jenis kelamin		
1. Wanita	41	100,0
Status pernikahan		
1. Menikah	41	100,0
Jaminan kesehatan		
1. BPJS	41	100,0
Usia		
1. 26-35 tahun	3	7,3
2. 36-45 tahun	12	29,3
3. 46-55 tahun	16	39,0
4. 56-65 tahun	10	24,4

Agama		
1. Islam	32	78,0
2. Kristen	8	19,5
3. Katolik	1	2,4
Suku		
1. Padang	2	4,9
2. Melayu	3	7,3
3. Jawa	16	39,0
4. Betak	11	26,8
5. Nias	2	4,9
Pendidikan		
1. SD	9	22,0
2. SMP	15	36,6
3. SMA	11	26,8
4. S1	6	14,6
Jumlah kemoterapi		
1.1-3	13	31,7
2.4-6	22	53,7
3.>6	6	14,6
Pengobatan yang telah dijalani		
1. Kemoterapi	13	31,7
2. Kemoterapi dan mastektomi	28	68,3
Stadium		
1.1	3	7,3
2.2	17	41,5
3.3	13	31,7
4.4	8	19,5
Pekerjaan		
1. Ibu rumah tangga	27	65,9
2. PNS	6	14,6
3. Petani	5	12,2
4. Wiraswasta	2	4,9
5. Pensiun	1	2,4
Penghasilan/bulan		
1. Rp < 1 juta	34	82,9
2. Rp. 1,5 – 2 juta	1	2,4
3. Rp. > 2 juta	6	14,6
Lama Sakit		
1. < 1 tahun	6	14,6
2. > 1 tahun	35	85,4

Tabel 2. Distribusi frekuensi dan persentase tingkat stres pasien (n=41)

Kategori	f	%
----------	---	---

Agama		
1. Islam	32	78,0
2. Kristen	8	19,5
3. Katolik	1	2,4
Suku		
1. Padang	2	4,9
2. Melayu	3	7,3
3. Jawa	16	39,0
4. Batak	11	26,8
5. Nias	2	4,9
Pendidikan		
1. SD	9	22,0
2. SMP	15	36,6
3. SMA	11	26,8
4. S1	6	14,6
Jumlah kemoterapi		
1. 1-3	13	31,7
2. 4-6	22	53,7
3. >6	6	14,6
Pengobatan yang telah dijalani		
1. Kemoterapi	13	31,7
2. Kemoterapi dan mastektomi	28	68,3
Stadium		
1.1	3	7,3
2.2	17	41,5
3.3	13	31,7
4.4	8	19,5
Pekerjaan		
1. Ibu rumah tangga	27	65,9
2. PNS	6	14,6
3. Petani	5	12,2
4. Wiraswasta	2	4,9
5. Pensiun	1	2,4
Penghasilan/bulan		
1. Rp < 1 juta	34	82,9
2. Rp. 1,5 - 2 juta	1	2,4
3. Rp. > 2 juta	6	14,6
Lama Sakit		
1. < 1 tahun	6	14,6
2. > 1 tahun	35	85,4

Tabel 2. Distribusi frekuensi dan persentase tingkat stres pasien (n=41)

Kategori	f	%
----------	---	---

bersumber dari bantuan pemerintah berupa asuransi kesehatan. Sehingga keluarga mampu memenuhi kebutuhan klien selama menjalani pengobatan.

Selain sudah menikah mayoritas pasien juga telah berusia lebih dari 50 tahun sebanyak 41,4%. Menurut Wardiyah (2012) optimisme kesembuhan juga dipengaruhi oleh usia pernikahan. Pasien yang baru menikah menganggap kebutuhan seksual masih menjadi prioritas. Hal yang berbeda terjadi pada pasien yang telah lama menikah, mereka memaknai pernikahan sebagai suatu ikatan kasih sayang, saling memiliki, menghargai, dan saling menjaga satu sama lain.

Seseorang yang mampu mengenal dan mengelola stres dengan tepat merupakan karakter seseorang yang mempunyai resiliensi yang baik. [14]. Resiliensi yang baik artinya tidak hanya mempunyai toleransi yang tinggi terhadap stres tetapi juga mengerti cara untuk mengatasi penyebab dan gejala dari stres. [17] Bentuk resiliensi yang digunakan pada pasien kanker adalah dengan memotivasi diri sendiri, mulai mencari teman sebanyak mungkin, dan sering refreshing dengan teman-teman [15].

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 17,1% pasien mengalami stres ringan. Stres ringan yang dirasakan menurut Hartati (2008) dikarenakan pasien merasa sangat takut, gelisah, dan bingung. Selain itu, menurunnya kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari (Riyadi, 2009).

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 9,8% pasien mengalami stres sedang. Stres sedang yang dirasakan menurut Hartati (2008) dirasakan pada kelompok umur 43-47 tahun bahwa mereka merasa dihantui dengan gambaran kematian, memikirkan resiko akibat dampak pengobatan kemoterapi yang berkepanjangan.

3.3. Pembahasan Tingkat Ansietas

Hasil penelitian didapatkan 58,5% pasien tidak mengalami ansietas dan 41,5% mengalami ansietas. Ansietas yang dirasakan dapat menimbulkan kemarahan terhadap perawat dan terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya [9], Namun Tiolena (2009) menyatakan bahwa seluruh pasien menyatakan bahwa fasilitas pengobatan di RSUP HAM Medan lebih lengkap daripada fasilitas di tempat pengobatan sebelumnya dan sikap petugas kesehatan dinilai baik oleh pasien.

Selain fasilitas yang lengkap, menurut Suddarth (2002) ansietas dapat hilang ketika pasien mengetahui efek samping dari pengobatan dan jalan keluar dari masalah yang sedang dihadapi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa pasien yang berpendidikan perguruan tinggi tidak ada yang mengalami ansietas sangat berat.

Faktor lain yang menurunkan ansietas adalah pengalaman dalam menjalani kemoterapi [24]. Mayoritas pasien dalam penelitian ini sedang menjalani kemoterapi ke 4-6 kali. Selain itu, semakin lama pasien menderita sakit maka pasien tersebut akan semakin terbiasa dengan pengobatan dan efek sampingnya sehingga pasien sudah mampu beradaptasi dengan efek samping yang dirasakan [23].

Semua pasien dalam penelitian ini sudah menikah. Menurut Ningsih (2015) semakin baik dukungan keluarga maka semakin rendah tingkat ansietas pasien. Sependapat dengan Aruan (2011) yang menyatakan bahwa semua pasien mendapat dukungan dari keluarga, berupa dukungan doa, dorongan semangat, dan dukungan dana.

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 6 orang (14,6%) pasien mengalami ansietas ringan. Menurut Hartati (2008) ansietas ringan terjadi karena pasien menyatakan tidak sama sekali percaya diri. Hal ini sesuai dengan penelitian bahwa sebanyak 2,4% pasien sering menarik diri melalui hubungan dengan orang lain.

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 2 orang (4,9%) pasien mengalami ansietas sedang. Ansietas sedang yang dialami menurut Hartati (2008) karena mereka sama sekali tidak puas dan tidak senang sama sekali dengan adanya penyakit tersebut dan merasa khawatir memikirkan dampak pengobatan.

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 2 orang (4,9%) pasien mengalami ansietas berat. Ansietas berat yang dirasakan menurut Hartati (2008) karena tidak mampu lagi mengerjakan pekerjaan dengan baik, tidak mampu lagi merawat keluarga dengan baik, tidak lagi mengikuti kegiatan sosial di masyarakat dan tidak mampu melayani suami dengan maksimal.

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 3 orang (7,3%) pasien mengalami ansietas sangat berat. Menurut Aruan (2011) ansietas sangat berat terjadi karena adanya rasa takut yang berat. Selain itu, pasien juga merasa khawatir mengenai apakah mereka masih akan tetap hidup, apakah penyakit mereka akan kambuh dan apakah itu akan

menyebabkan mereka mengalami kecacatan [28]. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa sebanyak 9,8% pasien sering merasa takut tanpa alasan yang jelas.

3.4. Pembahasan Tingkat Depresi

Hasil penelitian menunjukkan 80,5% pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi tidak mengalami depresi dan 19,5% mengalami depresi. Menurut Suryani (2014) seseorang yang pertama kali terdiagnosa kanker akan mengalami depresi sehingga menstimulasi pasien tersebut untuk mengembangkan strategi koping. Mayoritas pasien sudah menderita kanker payudara selama lebih dari satu tahun (85,4%). Sehingga menurut Suryani (2016) pasien telah mampu mengembangkan strategi koping antara lain menolak, mendekati diri kepada Allah, mencari pendapat dari profesional kesehatan yang lain (*second opinion*), mendiskusikan situasi yang dialami dengan pasangan/keluarga, mencari berbagai macam alternatif pengobatan dan berdiskusi dengan pasien kanker lain. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian pasien yang sudah mengalami sakit >1 tahun mayoritas tidak mengalami depresi sebanyak 82,9%.

Semua pasien sudah menikah. Adanya dukungan keluarga menurut Lisnawati (2010) dapat menurunkan beban psikologis. Sehingga menurut Ningsih (2015) semakin baik dukungan keluarga maka semakin rendah tingkat depresi pasien kanker payudara. Selain itu, semua pasien menggunakan BPJS atau asuransi kesehatan untuk berobat. Menurut Hadi (2004) depresi dapat ditunda dengan adanya dukungan finansial, sosial, dan menjaga kesehatan dengan lebih baik. Mayoritas pasien menjalani kemoterapi ke 4–6 kali. Menurut Indriyatmo (2015) pasien yang telah mengetahui manfaat dan dampak kemoterapi dapat menjalani kemoterapi dengan baik. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa mayoritas pasien yang menjalani kemoterapi >4 kali tidak ada yang mengalami depresi berat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 4 orang (9,8%) pasien mengalami depresi ringan dan mayoritas dialami oleh pasien yang berusia 26–35 tahun. Menurut Lisnawati (2010) menyatakan bahwa semakin tua usia maka semakin kecil kehilangan yang dirasakan, semakin penting tubuh dan penampilan fisik bagi mereka maka semakin besar rasa kehilangan yang dirasakan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa 41,5% pasien sering merasa tidak berharga.

Hasil penelitian diperoleh bahwa sebanyak 2 orang (4,9%) pasien mengalami depresi sedang. Depresi terjadi karena adanya perasaan frustrasi, sedih, kecewa ketika merasa tidak bisa berperan seperti sediakala dan merasa hidup tidak berarti (Lisnawati, 2010). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa 17,5% pasien kadang-kadang merasa hidup tidak berarti dan 17,1% pasien kadang-kadang merasa sedih.

Hasil penelitian diperoleh bahwa sebanyak 2 orang (4,9%) pasien mengalami depresi berat. Menurut Hadi (2004) kehilangan pasangan hidup atau menderita penyakit kronik berhubungan dengan bertambahnya kerentanan terhadap terjadinya depresi. Hal ini dikarenakan usia lanjut akan mengalami penurunan fungsi dari organ tubuh, ketidakberdayaan, kehilangan sumber nafkah, perubahan gaya hidup dan menderita penyakit. Sesuai dengan hasil penelitian bahwa pasien dengan usia >45 tahun ada yang mengalami depresi berat.

4. Kesimpulan

Disimpulkan bahwa pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi tidak mengalami stres sebanyak 30 orang, tidak mengalami ansietas sebanyak 24 orang, dan tidak mengalami depresi sebanyak 33 orang di RSUP Haji Adam Malik Medan, yang berarti secara umum pasien telah mampu menerima dan beradaptasi dengan kondisi penyakit maupun kemoterapi yang dijalani. Hal ini karena adanya strategi koping yang digunakan, adanya dukungan keluarga dan teman, dan adanya dukungan finansial.

5. Daftar Pustaka

- [1] Aini, N., Satiningsih. (2015). *Ketahanan Psikologi Pada Perempuan Penderita Kanker Payudara*. Dapat diakses di <http://unesa.ac.id/> dibuka pada tanggal 22 Juni 2016.
- [2] Amin, M. M. (2008). *Sindrom Depresi Pada Penderita Kanker Payudara*. Dapat diakses di <http://repository.usu.ac.id/> dibuka pada tanggal 24 November 2015.
- [3] Aruan, E. B. (2011). *Pengalaman Pasien yang Menderita Kanker Payudara*. Dapat diakses di <http://repository.usu.ac.id/> dibuka pada tanggal 5 November 2015.
- [4] Gengatharan, J. (2014). *Profil Penderita Kanker Payudara di RSUD Haji Adam Malik Medan Tahun 2013*. Dapat diakses di <http://repository.usu.ac.id/> dibuka pada tanggal 21 November 2015.
- [5] Hadi, P. (2004). *Depresi & Solusinya*. Yogyakarta: Tugu Publisher.
- [6] Hartati, A. S. (2008). *Konsep Diri dan Kecemasan Penderita Kanker Payudara di Poli Bedah Onkologi RSU H. Adam Malik Medan*. Dapat diakses di <http://repository.usu.ac.id/> dibuka pada tanggal 5 September 2015.
- [7] Hawari, H.D. (2004). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- [8] Indriyatmo, W. (2015). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Motivasi untuk Sembuh pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Ruang One Day Care RSUD Dr. Moewardi*. Dapat diakses di <http://stikeskusumahusada.ac.id/> dibuka pada tanggal 14 Juni 2016.
- [9] Keliat, B. A., Christina S. (1996). *Marah Akibat Penyakit yang Diderita*. Jakarta: EGC.
- [10] Keliat, B. A. (1999). *Penatalaksanaan Stres*. Jakarta: EGC.
- [11] Lazarus, R. S & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer Publishing Company, Inc
- [12] Ling., et al. (2009). *The Symptom Cluster of Fatigue, Pain, Anxiety, and Depression and the Effect on the Quality of Life of Women Receiving Treatment for Breast Cancer: A Multicenter Studi*. Dapat diakses di <http://perpusnas.go.id/> dibuka pada tanggal 16 September 2015.
- [13] Lisnawati. (2010). *Gambaran Wanita Post Mastektomi yang Mengalami Depresi di Rumah Sakit Kanker Dharmis Jakarta Barat*. Dapat diakses di <http://uinjkt.ac.id/> dibuka pada tanggal 21 November 2015.
- [14] Listiany, F. D. M. (2012). *Resiliensi Penderita Kanker Payudara*. Dapat diakses di <http://repository.usu.ac.id/> dibuka pada tanggal 5 Agustus 2016.
- [15] Nisa, A. C. (2013). *Resiliensi pada Penderita Kanker Payudara Pasca Mastektomi*. Dapat diakses di <http://repository.usu.ac.id/> dibuka pada tanggal 1 Agustus 2016.
- [16] Ningsih, R. (2015). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kecemasan dan Depresi Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik*. Dapat diakses di <http://repository.usu.ac.id/> dibuka pada tanggal 14 Juni 2016.
- [17] Norman, M. V. (2001). *Resilience and Its Role in the Perception of Stress and Psychosomatic Symptoms in African Americans (under the direction of DR. ROSEMARY JEFFRIES)*. Dapat diakses di <http://perpusnas.go.id/> dibuka pada tanggal 5 Agustus 2016.
- [18] Oetami, F., Ida L. M. T., Wahiduddin. (2014). *Analisis Dampak Psikologis Pengobatan Kanker Payudara di RS Dr. Wahidin Sudirhusodo Kota Makasar*. Dapat diakses di <http://unhas.ac.id/> dibuka pada tanggal 24 November 2015.
- [19] Pieter, H. Z., dkk., (2011). *Pengantar Psikopatologi untuk keperawatan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- [20] Rasjidi, I. (2009). *Deteksi Dini Pencegahan Kanker Pada Wanita*. Jakarta: Sagung Seto.
- [21] Rochmawati, D. (2015). *Kualitas Hidup Pasien Ca Mammar yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi*. Dapat diakses di <http://stikeskusumahusada.ac.id/> dibuka pada tanggal 24 November 2015.
- [22] Saragih, R. (2010). *Peran Dukungan Keluarga dan Koping Pasien dengan Penyakit Kanker Terhadap Pengobatan Kemoterapi di RB 1 Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2010*. Dapat diakses di <http://uda.ac.id/> dibuka pada tanggal 21 November 2015.
- [23] Sari, M., Yulia I. D., Agnita U. (2010). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Pasien Kanker Payudara dalam Menjalani Kemoterapi di Ruang Cendrawasih di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau*. Dapat diakses di <http://unri.ac.id/> dibuka pada tanggal 24 November 2015.
- [24] Silalahi, W. A. (2014). *Mekanisme Koping Pasien Kanker Payudara di RSUD Haji Adam Malik Medan*. Dapat diakses di <http://repository.usu.ac.id/> dibuka pada tanggal 21 November 2015.
- [25] Siburian, C.H. (2012). *Dukungan Keluarga dan Harga Diri Pasien Kanker Payudara di RSUD H. Adam Malik Medan*. Dapat diakses di <http://repository.usu.ac.id/> dibuka pada tanggal 14 Juni 2016.
- [26] Sjamsuhidajat, R., dan Wim de Jong. (2005). *Buku-Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta: EGC.
- [27] Sonia, Gina., dkk., (2014). *Hubungan Mekanisme Koping dengan Kepatuhan Kemoterapi pada Penderita Keganasan yang Mengalami Ansietas dan Depresi*. Dapat diakses di <http://mka.ft.unand.ac.id/> dibuka pada tanggal 24 November 2015.
- [28] Suddarth & Brunner. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- [29] Suryani. (2014). *Strategi Koping Pada Pasien yang Baru Terdiagnosa Kanker*. Dapat diakses di <http://researchgate.net/> dibuka pada tanggal 22 Juni 2016.
- [30] Tiolena, R. (2009). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keterlambatan Pengobatan pada Wanita Penderita Kanker Payudara RSUD H. Adam Malik Medan*. Dapat diakses di <http://repository.usu.ac.id/> dibuka pada tanggal 14 Juni 2016.
- [31] Wardiyah, A., dkk., (2012). *Faktor yang Mempengaruhi Optimisme Kesembuhan pada Pasien Kanker Payudara*. Dapat diakses di <http://rejournal.umm.ac.id/> dibuka pada tanggal 14 Juni 2016.
- [32] Yanti, R. N. (2015). *Pola Hidup Pasien Kanker Payudara Selama Kemoterapi di RSUD H Adam Malik Medan*. Dapat diakses di <http://repository.usu.ac.id/> dibuka pada tanggal 5 September 2015.

<p>ISSN 2654-6191 (Print) <i>Carolus Journal of Nursing</i> Tersedia online pada http://ejournal.stik-sintcarolus.ac.id/</p>	
--	---

TINGKAT KECEMASAN PASIEN KANKER PAYUDARA YANG MENDAPATKAN KEMOTERAPI

Fransisca Anjar Rina Setyani¹, Bernadetta Dewanti Bunga P², Cindy Daniela Milliani³

¹Dosen Tetap Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta

^{2,3}Rumah Sakit Panti Rahayu Kelor

E-mail: fransiscaanjarrina@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Pasien kanker payudara seringkali mendapatkan tindakan kemoterapi. Dampak dari pemberian kemoterapi tersebut, pasien akan mengalami beberapa efek samping seperti mual, muntah, alopesia. Hal tersebut akan menimbulkan kecemasan pada pasien. Apabila kecemasan ini berlanjut, maka akan menimbulkan beberapa dampak antara lain depresi dan penurunan kualitas hidup pasien kanker payudara. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien kanker payudara di Ruang *One Day Care (ODC)* Kemoterapi Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan deskriptif survey. Besar sampel yang digunakan dalam penelitian adalah 60 responden yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan 25% tidak mengalami kecemasan, 43,3% mengalami tingkat kecemasan ringan, 13,33% mengalami tingkat kecemasan sedang, 13,33% mengalami kecemasan berat dan 5% mengalami tingkat kecemasan berat sekali. Tenaga kesehatan sebaiknya memberikan informasi bagi pasien yang akan menjalani kemoterapi khususnya terkait tujuan tindakan, efek samping tindakan kemoterapi dan upaya yang dilakukan apabila terjadi efek samping.

Kata kunci: Kanker payudara; kecemasan; kemoterapi

THE ANXIETY LEVEL OF BREAST CANCER PATIENTS WITH CHEMOTHERAPY

ABSTRACT

Background: Patients with breast cancer were often faced chemotherapy treatment. The side effects of this treatment were nausea, vomiting, and alopecia. Those caused anxiety in patients. If this anxiety continues, it would cause several effects, like depression and decreasing life quality. Purpose: The purpose of this research was to identify the anxiety level of breast cancer patients at ODC (One Day Care) Chemotherapy Panti Rapih Hospital, Yogyakarta.

Method: The method used in this research was quantitative with descriptive survey approach. For the sample there were 60 respondents selected by purposive sampling in this research. Result: The results showed that 25% respondents not present anxiety, 43.3% mild anxiety, 13,33% moderate anxiety, 13,33% severe anxiety and 5% very severe anxiety. Suggestion: Health workers should provide information for patients who will be undergoing chemotherapy, especially related to the purpose of the action, side effects of chemotherapy and the efforts made in the event of side effects.

Keyword's: *Anxiety; breast cancer; chemotherapy*

PENDAHULUAN

Gaya hidup modern memberikan dampak terhadap perubahan pola hidup seseorang, dimana orang memiliki pola hidup yang tidak sehat, seperti makan rendah serat dan tinggi lemak, makan makanan yang mengandung pengawet, kurang olah raga secara teratur, dimana hal ini berdampak terhadap terjadinya penyakit. Salah satu penyakit yang banyak terjadi akibat pola hidup yang tidak sehat adalah penyakit kanker. Kanker adalah proses penyakit yang bermula ketika sel normal diubah oleh mutasi genetik dari DNA selular sehingga menyebabkan kerusakan pada gen yang mengatur pertumbuhan dan diferensiasi sel, hal ini berakibat pada pertumbuhan dan perkembangan sel yang tidak dapat dikendalikan (*American Cancer Society (ACS), 2020*). Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker yang banyak terjadi pada kaum wanita dan merupakan penyebab utama kematian pada wanita akibat kanker (*Rasidji, 2012*).

ACS (2020), memperkirakan kasus baru kanker payudara yang terjadi pada perempuan di USA dengan tipe invasive kurang lebih 276.480 kasus, tipe *carcinoma in situ* (CIS) sekitar 48.530 dan sekitar 42.170 wanita akan meninggal karena kanker payudara. Menurut IARC Globocan (2008), sekitar 138 juta kasus baru kanker payudara terjadi setiap tahunnya dan 458 ribu wanita meninggal karena kanker payudara. Kanker payudara menempati urutan pertama pada pasien rawat inap di seluruh rumah sakit di Indonesia yaitu sebesar 16,85% (*SIRS, 2007 dalam Depkes RI, 2012*). Di RSKD Jakarta, jumlah kasus baru kanker payudara menempati urutan pertama, meskipun persentasenya mengalami penurunan pada tahun 2010 dan 2011. Berdasarkan data rekam medis di RSKD Jakarta, jumlah kasus baru kanker payudara pada tahun 2010 sebanyak 711 (41,28% dari keseluruhan kasus kanker pada tahun 2010) dan tahun 2011 menurun menjadi 769 (38,37% dari keseluruhan kasus kanker pada tahun 2011).

Beberapa penatalaksanaan medis pada pasien yang mengalami kanker payudara adalah terapi radiasi, kemoterapi, terapi sistemik, terapi hormonal, *targeted* terapi dan pembedahan

(ACS, 2018). Salah satu penatalaksanaan yang sering dilakukan adalah kemoterapi. Kemoterapi adalah terapi sistemik dengan memberikan obat sitostatika dengan tujuan mengeliminasi sel kanker (Smeltzer & Bare, 2013). Pemberian kemoterapi bertujuan untuk memperkecil ukuran tumor dan untuk mematikan sel-sel kanker yang mengalami metastase, namun demikian dampak negatif juga ditimbulkan setelah pemberian kemoterapi. Beberapa efek samping pemberian kemoterapi antara lain rambut rontok, mual, muntah, mukositis, penurunan kadar hemoglobin, konstipasi. Efek samping kemoterapi tergantung pada jenis obat antikanker yang diberikan (Priestman, 2008). Dengan adanya beberapa efek samping tersebut menimbulkan kecemasan pada pasien kanker payudara.

Menurut penelitian Pratiwi, Widiandi dan Solehati (2017), 59,8% pasien kanker payudara mengalami *state anxiety* sedang dan 54,6% mengalami *trait anxiety* sedang. Hal yang sama juga terdapat pada penelitian Adipo, Jumaini, & Damanik (2014) didapatkan data bahwa dari 39 responden yang rata-rata menjalani siklus kemoterapi ke 2 sampai 6, responden mengalami tingkat kecemasan sedang sebanyak 17 pasien (43,6%) dan tingkat kecemasan berat sekali sebanyak 22 pasien (56,4%). Dengan latar belakang tersebut, maka peneliti ingin mengetahui lebih lanjut tingkat kecemasan pasien kanker payudara yang mendapatkan kemoterapi di Ruang *One Day Care* Kemoterapi Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif survey, dimana peneliti ingin mendapatkan gambaran suatu variabel yaitu tingkat kecemasan pasien kanker payudara yang mendapatkan kemoterapi di Ruang ODC Kemoterapi Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang menderita kanker payudara yang mendapatkan kemoterapi di Ruang *One Day Care* Kemoterapi Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, pada bulan Januari - Februari 2018. Cara pemilihan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Adapun kriteria inklusi yang ditetapkan adalah pasien yang memiliki tingkat kesadaran *compos mentis*, tidak mengalami gangguan komunikasi verbal, berusia 25 – 60 tahun. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 60 responden. Penelitian ini dilakukan di Ruang *One Day Care* Kemoterapi Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Pengambilan data penelitian dilakukan pada bulan Januari - Februari 2018. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah HAM-A (*Hamilton Anxiety Rating Scale*).

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik pasien yang mengalami kanker payudara (n: 60)

Karakteristik responden	Frekuensi	
	n	%
Kategori usia		
Usia dewasa awal (21-35 th)	2	3,3%
Usia dewasa akhir (36-55 th)	43	71,7%
Usia lansia(56-65 th)	12	20%
Manula (>65 th)	3	5%
Mendapatkan informasi sebelum kemoterapi		
Sudah mendapatkan informasi	4	6,7%
Belum mendapatkan informasi	56	93,3%
Siklus kemoterapi yang didapatkan		
Siklus kemoterapi 1	4	6,7%
Siklus kemoterapi 2	6	10%
Siklus kemoterapi 3	10	16,7%
Siklus kemoterapi 4	10	16,7%
Siklus kemoterapi 5	6	10%
Siklus kemoterapi 6	11	18,3%
Siklus kemoterapi 7	5	8,3%
Siklus kemoterapi 8	7	11,7%
Siklus kemoterapi > 8	1	1,6%

Tabel 2. Tingkat kecemasan pasien kanker payudara yang mendapatkan kemoterapi (n: 60)

Tingkat kecemasan	Frekuensi	
	n	%
Tidak cemas	15	25
Tingkat kecemasan ringan	26	43,33
Tingkat kecemasan sedang	8	13,33
Tingkat kecemasan berat	8	13,33
Tingkat kecemasan berat sekali	3	5

PEMBAHASAN

Berdasarkan jenis kelamin didapatkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 60 responden (100%). Menurut American Cancer Society (2020), menyatakan bahwa perempuan lebih berisiko mengalami kanker payudara dibandingkan

dengan laki-laki. Menurut penulis, perempuan lebih berisiko mengalami kanker payudara dibandingkan dengan perempuan oleh karena faktor hormonal, dimana hormon estrogen pada perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki, dengan adanya paparan estrogen yang lebih tinggi pada kelenjar payudara maka akan menimbulkan perubahan pada pertumbuhan sel-sel yang ada pada kelenjar payudara. Menurut American Cancer Society (2020), menyatakan bahwa hormon estrogen akan merangsang pertumbuhan kelenjar payudara, sehingga menimbulkan perubahan pada pertumbuhan sel dari kelenjar payudara.

Bila dilihat dari usia responden, sebagian besar responden berada pada kategori usia dewasa akhir (71,66%) dan sebagian kecil terjadi pada usia lansia yaitu sebesar 3% dan manula yaitu sebesar 5%. menurut peneliti, seorang wanita pada usia dewasa lebih berisiko mengalami kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang sudah berusia lanjut, hal ini berhubungan dengan faktor hormonal yaitu hormon estrogen. Pada usia dewasa, paparan hormon estrogen yang lebih tinggi pada sel-sel di kelenjar payudara lebih tinggi, hal ini akan memicu pertumbuhan sel-sel yang ada pada kelenjar payudara. Menurut American Cancer Society (2020), menyatakan bahwa hormon estrogen akan merangsang pertumbuhan kelenjar payudara, sehingga menimbulkan perubahan pada pertumbuhan sel dari kelenjar payudara. Sedangkan pada usia lansia, seseorang biasanya sudah mengalami menopause. Pada masa menopause, kadar estrogen di dalam tubuh akan menurun, maka hal ini membuat sel-sel di kelenjar payudara tidak mengalami pertumbuhan yang pesat.

Dari tabel 2 terlihat bahwa separuh responden mengalami tingkat kecemasan ringan, sebagian kecil responden tidak mengalami tingkat kecemasan berat dan tingkat kecemasan berat sekali. Menurut peneliti hal ini disebabkan oleh karena mayoritas responden yang mendapatkan kemoterapi mendapatkan penjelasan dari perawat ataupun dokter sebelum dilakukan tindakan kemoterapi, yaitu sebesar 94% responden. Menurut Nisman (2011 yang disitasi oleh Adipo, Jumaini, & Damanik 2014) pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi seringkali mengalami kecemasan, hal ini disebabkan oleh karena efek samping yang dapat ditimbulkan pasca pemberian kemoterapi. Dengan pemberian penjelasan terkait dengan tujuan kemoterapi, dampak dan efek samping kemoterapi, dan dampak yang terjadi bila tindakan tidak dilakukan akan meningkatkan pengetahuan pasien tentang tindakan kemoterapi yang akan dijalani. Dengan adanya peningkatan pengetahuan pasien maka akan meningkatkan pemahaman pasien terkait dengan tindakan yang akan dilakukan, dan hal ini juga akan mempengaruhi perilaku pasien terkait tindakan yang akan dilakukan.

Selain faktor informasi, faktor lain yang mempengaruhi kecemasan pasien adalah pengalaman pernah mendapatkan kemoterapi sebelumnya. Hasil penelitian menunjukkan, sebagian besar pasien yang mengalami tingkat kecemasan ringan, menjalani kemoterapi lebih dari empat kali, sedangkan yang mengalami tingkat kecemasan berat dan berat sekali adalah pasien yang menjalani kemoterapi dengan siklus kurang dari empat kali. Siklus kemoterapi lebih dari empat kali akan memberikan pengalaman nyata bagi pasien terkait efek samping yang dialami dan pasien juga akan lebih mendapatkan pengalaman nyata bagaimana mengatasi efek samping kemoterapi yang didapatkan. Menurut Notoatmodjo (2014), menyatakan bahwa seseorang yang memiliki banyak pengalaman akan semakin meningkatkan pengetahuannya.

Menurut peneliti ada faktor lain yang belum diteliti, namun berhubungan dengan tingkat kecemasan responden yang mendapatkan kemoterapi, yaitu ancaman integritas diri dan ancaman sistem diri. Hasil penelitian Pratiwi, Widiati dan Solehati (2017) menunjukkan bahwa 45,4% pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi mengalami cemas karena faktor integritas fisik dan 48,5% mengalami cemas karena faktor ancaman diri. Ancaman sistem diri yang menimbulkan kecemasan antara lain harga diri yang rendah yang timbul akibat efek samping kemoterapi dan ancaman pada perubahan peran dalam keluarga. Sedangkan ancaman integritas fisik yang menimbulkan kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi adalah adanya ancaman keterbatasan fisik yang timbul akibat efek samping kemoterapi. Menurut peneliti, banyaknya efek samping yang timbul setelah pasien kanker payudara mendapatkan obat kemoterapi seperti anemia. Anemia akan berdampak pada penurunan transport oksigen ke jaringan sehingga pasien akan mengalami intoleransi aktivitas, hal ini akan menimbulkan ancaman pada perubahan peran pasien dalam keluarga ataupun dalam lingkungan masyarakat.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan 25% tidak mengalami kecemasan, 43,3% mengalami tingkat kecemasan ringan, 13,33% mengalami tingkat kecemasan sedang, 13,33% mengalami kecemasan berat dan 5% mengalami tingkat kecemasan berat sekali.

DAFTAR PUSTAKA

- American Cancer Society. (2020). *Breast cancer overview*. Retrieved from <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/about/what-is-breast-cancer.html>
- American Cancer Society. (2018). *Treating Breast Cancer*. Retrieved from <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/treatment.html>

- Adipo, S., Jumaini, & Damanik, S. R. H. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien yang Menjalani Kemoterapi di Ruang Anyelir RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau (JOM PSIK UNRI)*, Vol. 2, No.1,777-785.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2012). Jika tidak dikendalikan 26 juta orang di dunia menderita kanker. Diunduh dari <http://www.depkes.go.id>
- Hidayah, S. N., Widodo, S., Shobirun. (2013). Pengaruh Tingkat Pengetahuan Tentang Pengobatan Kemoterapi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Di Ruang Sitostatika Rumah Sakit Telogorejo Semarang. *Jurnal Karya Ilmiah STIKES Telogorejo*, Vol. 2.,No.1
- Notoatmodjo, S. (2014). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pratiwi, S.R., Widiyanti, E. & Solehati, T. (2017). Gambaran Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, Vol.3, No.2, 167-174.
- Priestman, Terry. (2008). *Cancer chemotherapy in clinical practice*. London: Springer
- Rasidji, Imam. (2010). *Epidemiologi kanker pada wanita*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sari, M., Dewi, Y.I., dan Utami, A. (2012). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Pasien Kanker Payudara Dalam Menjalani Kemoterapi di Ruang Cendrawasih I RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Ners Indonesia*, Vol. 2, No.2., 158-166.
- Smeltzer, SC & Bare, BG 2013. *Keperawatan Medikal Bedah*, Ed.8, EGC, Jakarta

**TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN YANG AKAN MENJALANI
KEMOTERAPI KANKER PAYUDARA DI RUMAH SAKIT JASA KARTINI
TASIKMALAYA**

**ANXIETY LEVELS OF PRE-CHEMOTHERAPY *CA MAMMAE* PATIENTS IN
CHEMOTHERAPY ROOM AT JASA KARTINI HOSPITAL IN TASIKMALAYA**

Wawan Rismawan¹, Chita Widya FAP²

^{1,2}Program Studi DIII Keperawatan, STIKes BTH Tasikmalaya
Jl. Cilolohan Nomor 36 Tasikmalaya
email: wawan_rismawan@stikes-bth.ac.id

ABSTRACT

Background : Breast cancer is one of the leading causes of death worldwide, 78% of breast cancer patients are women aged over 50 years (Kusumawati, 2015: 87). Medical management in breast cancer is chemotherapy and one of the side effects is anxiety. **Objective :** to determine the anxiety level of pre-chemotherapy patients. **Research Methods :** This type of research is descriptive, sampling has been done using the entire sample (saturated sample) of 25 respondents. Data collection techniques using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) questionnaire. **Results:** The results after the study showed that the majority of patients who would undergo chemotherapy had severe anxiety in 12 respondents (48.0%), the majority of breast cancer patients in stage III had 13 respondents (52.0%), due to sufferers breast cancer was diagnosed at an advanced stage, and based on age of anxiety occurred most at the age of 50 years as many as 4 respondents (16%). Symptoms that often appear to respondents are tightness, anxiety, sadness, and dizziness. **Conclusion:** The incidence of stage III breast cancer is most often found in respondents who experience severe anxiety.

Keywords: cancer mammae, anxiety, chemotherapy

Diterima: 21 Juni 2020

Direview: 15 Juli 2020

Diterbitkan: 31 Agustus 2020

ABSTRAK

Pendahuluan: Kanker payudara merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia, 78% pasien kanker payudara adalah wanita berusia diatas 50 tahun (Kusumawati, 2015:87). Penatalaksanaan medis pada *ca mammae* adalah kemoterapi dan mempunyai efek samping salah satunya adalah kecemasan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien pra kemoterapi. **Metode Penelitian:** Jenis penelitian ini yaitu deskriptif, metode pengambilan sampel menggunakan *total sampling* (sampel jenuh) sebanyak 25 responden. Teknik pengambilan data menggunakan kuisisioner *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien *ca mammae* mengalami kecemasan berat sebanyak 12 responden (48,0%), sebagian besar pasien *ca mammae* pada stadium III mengalami sebanyak 13 responden (52,0%), dikarenakan penderita *ca mammae* didiagnosis sudah pada stadium lanjut, dan berdasarkan usia kecemasan terjadi paling banyak pada usia 50 tahun sebanyak 4 responden (16%). Gejala yang sering muncul pada responden adalah sesak, cemas, sedih, dan pusing. **Simpulan:** Kejadian *ca mammae* stadium III paling banyak ditemukan dan reesponden mengalami kecemasan berat.

Kata Kunci : kanker payudara, kecemasan, kemoterapi

1. PENDAHULUAN

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Menurut data dari *World Health*

Organization (WHO) tahun 2018 menunjukkan bahwa hampir 78% pasien kanker payudara adalah wanita berusia diatas 50 tahun. Kanker payudara dapat

menyerang wanita di setiap jenjang usia (Kusumawati, 2015:87).

Menurut data dari Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (PUSDATIN) tahun 2015 lebih dari 30% dari kematian akibat kanker disebabkan oleh lima faktor risiko perilaku dan pola makan, yaitu: (1) Indeks massa tubuh tinggi, (2) Kurang konsumsi buah dan sayur, (3) Kurang aktivitas fisik, (4) Penggunaan rokok, dan (5) Konsumsi alkohol berlebihan. Merokok merupakan faktor risiko utama kanker yang menyebabkan terjadinya lebih dari 20% kematian akibat kanker di dunia dan sekitar 70% kematian akibat kanker paru di seluruh dunia (Cecep, 2015:1).

Menurut data dari *International Agency for Research on Cancer (IARC)* tahun 2012 diketahui bahwa kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan persentase kasus baru tertinggi, yaitu sebesar 43,3%, dan persentase kematian akibat kanker payudara sebesar 12,9% (Cecep, 2015:4).

Menurut data dari Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (PUSDATIN) tahun 2015 bahwa penyakit kanker serviks dan payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia pada tahun 2013, yaitu kanker serviks sebesar 0,8‰ dan kanker payudara sebesar 0,5‰. Provinsi Kepulauan Riau, Provinsi Maluku Utara, dan Provinsi D.I. Yogyakarta memiliki prevalensi kanker serviks tertinggi yaitu sebesar 1,5‰, sedangkan prevalensi kanker payudara

tertinggi terdapat pada Provinsi D.I. Yogyakarta, yaitu sebesar 2,4‰. Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker serviks dan kanker payudara terbanyak terdapat pada Provinsi Jawa Timur dan Provinsi Jawa Tengah. Di Jawa Barat prevalensi kanker payudara sebesar 0,3% dengan jumlah 6.701 penduduk yang mengalami penyakit kanker payudara (Cecep, 2015:4).

Peneliti memperoleh data dari Sub Bagian Rekam Medik RS Jasa Kartini Tasikmalaya, jumlah kunjungan pasien kanker payudara pada bulan Januari sampai dengan Desember 2017 sebanyak 49 orang yang menjalani kemoterapi, sedangkan pada bulan Desember 2017 pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi sebanyak 30 orang, dan jumlah kunjungan per bulan penderita kanker yang dikemoterapi rata-rata sebanyak 40 pasien yang meliputi kanker payudara menduduki peringkat ke-1, kanker serviks menduduki peringkat ke-2.

2. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini deskriptif kuantitatif bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (kecemasan) yang terjadi didalam suatu populasi (pasien prakemoterapi) (Notoatmodjo, 2012:134).

Populasi adalah pasien dengan *ca mammae* dengan jumlah responden 25 responden, dengan kriteria responden yang akan menjalani kemoterapi kanker payudara di ruang kemoterapi RS Jasa Kartini Tasikmalaya. Sampel yang diteliti yaitu pasien yang menderita kanker

payudara yang akan menjalani kemoterapi di ruang kemoterapi RS Jasa Kartini Tasikmalaya.

Pengumpulan data menggunakan instrumen kuisioner *HARS* (lampiran 1), dengan analisis univariat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Usia Responden

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1	46	1	4,0 %
2	50	4	16,0 %
3	51	3	12,0 %
4	52	2	8,0 %
5	53	2	8,0 %
6	54	1	4,0 %
7	55	3	12,0 %
8	56	2	8,0 %
9	57	2	8,0 %
10	58	1	4,0 %
11	60	2	8,0 %
12	61	1	4,0 %
13	63	1	4,0 %
Jumlah		25	100,0%

Usia responden yang paling banyak mengalami kecemasan pra kemoterapi di ruang Kemoterapi RS. Jasa Kartini Tasikmalaya yaitu sebanyak 4 responden (16,0%) pada usia 50 tahun.

Peneliti menemukan bahwa kejadian *ca mammae* sering terjadi pada usia >50 tahun sesuai dengan teori kanker payudara atau *carcinoma mammae* merupakan kanker yang paling banyak dijumpai pada wanita. Setelah pubertas 70% kasus timbul pada wanita yang berusia 50 tahun (Savitri, 2014:146).

Tabel 2. Stadium Kanker Payudara Responden

No	Stadium	Frekuensi	Persentase
1	Stadium I	0	0%
2	Stadium II	3	12,0%
3	Stadium III	13	52,0%
4	Stadium IV	9	36,0%
Jumlah		25	100,0%

Stadium Kanker Responden sebagian besar kejadian kecemasan pra kemoterapi di ruang kemoterapi RS. Jasa Kartini terjadi pada stadium 3 yaitu sebanyak 13

responden (52,0%), stadium 4 sebanyak 9 responden (36%), dan yang paling sedikit pada stadium II sebanyak 3 responden (12,0%).

Responden telat melakukan pemeriksaan sedini mungkin sehingga sebagian besar responden terdiagnosis pada saat memasuki stadium lanjut dan paling banyak pada stadium III. Pada teori Smeltzer & Bare (2011) mengatakan bahwa perasaan cemas akan timbul karena dampak pengobatan dan ketika sudah ditentukan stadiumnya.

Tabel 3. Kecemasan Responden

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase
1	Tidak ada kecemasan	0	0%
2	Kecemasan Ringan	2	8,0%
3	Kecemasan Sedang	5	20,0%
4	Kecemasan Berat	12	48,0%
5	Panik	6	24,0%
Jumlah		95	100%

Sebanyak 12 responden (48,0%) mengalami kecemasan berat, 5 responden (20%) mengalami kecemasan sedang dan 2 responden (8%) mengalami kecemasan ringan. Karakteristik kecemasan pada reponden yang mengalami kecemasan yaitu cemas, gelisah, tremor, mual muntah, nafsu makan berkurang, sedih, sesak, pusing, sering buang air kecil, tidak bisa menahan air kencing, dan sukar tidur.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bahwa sebagian besar kejadian *ca mammae* di ruang kemoterapi RS. Jasa Kartini terjadi pada stadium 3 yaitu sebanyak 13 responden (52,0%), kejadian kecemasan pra kemoterapi *ca mammae* di ruang kemoterapi RS. Jasa Kartini mengalami kecemasan berat yaitu

sebanyak 12 responden (48,0%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa kecemasan setiap responden berbeda-beda walaupun dalam tahap stadium yang sama

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, peneliti mengetahui tingkat kecemasan yang paling sering di rasakan oleh responden di ruang kemoterapi RS Jasa Kartini Tasikmalaya adalah kecemasan berat dan tingkat kecemasan berat paling banyak pada *ca mammae* pada stadium III.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Terim kasih banyak kepada STIKes BTH Tasikmalaya khususnya Unit Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat yang terus memotivasi dan memfasilitasi penelitian-penelitian tentang Keperawatan.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, N. (2011). *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa hal 200-203 Vol 1*. Gresik: Salemba Medika.
- Adipo, S., Rahmalia Hairani Damanik, S., RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru, P., & Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, D. (n.d.). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien yang Menjalani Kemoterapi di Ruang Anyelir RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau*. tersedia dalam <https://media.neliti.com/media/publications/189359-ID-hubungan-dukungan-keluarga-dengan-tingka.pdf> diakses pada tanggal 18 Januari 2018.
- Ambarwati, W. (2014). *Efek Samping Kemoterapi Secara Fisik Pasien Pada Kanker Servik*. *Jurnal Keperawatan*, 1-10.
- BPPSDMK (2016). *Modul Keperawatan Jiwa Komprehensif. 2016 Vol. 1*. tersedia dalam <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Keperawatan-Jiwa-Komprehensif.pdf>
- Bintang, Y. A., Ibrahim, K., & Emaliyawati, E. (2013). *Gambaran Tingkat Kecemasan, Stress dan Depresi Pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Salah Satu RS di Kota Bandung*. diakses pada tanggal 18 Januari 2018
- Cecep. (2015). *Situasi Penyakit Kanker, 1-5*, tersedia dalam https://www.google.co.id/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin_kanker.pdf&ved=2ahUKEwiv36iVp-PZAhUKM48KHWIECsQFjAAegQIBxAB&usg=AOvVawlykGF5XgQwK17M6MXegmzk diakses pada tanggal 18 Januari 2018 pukul 17.09 WIB.
- Chen, S. (2012). *Clinical Oncology Page 378. University of Toronto*.
- Dharma Setiawan, S. (2015). *The Effect Of Chemotherapy in Cancer Patient To Anxiety*. <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/ind>

- [ex.php/majority/article/viewFile/587/591](https://www.docdoc.com/id/info/procedure/radiation-therapy) diakses pada tanggal 18 Januari 2018.
- Huda, A. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Jakarta. Mediacion
- <https://www.docdoc.com/id/info/procedure/radiation-therapy> diakses pada tanggal 10 Maret 2018.
- Nurpeni, dkk. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara (Ca Mammae) Di Ruang Angsoka III RSUP Sanglah Denpasar, tersedia dalam <http://erepo.unud.ac.id/10051/> diakses pada tanggal 19 Januari 2018.
- Notoatmodjo, S . (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta
- Kemoterapi dan Efek Samping Kemoterapi*. repository.unimus.ac.id/876/3/BAB II.pdf diakses pada tanggal 19 Januari 2018.
- Kusumawati, Farida. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Malang. Salemba Medika
- Melia, dkk. (2011). *Hubungan Anytara Frekuensi Kemoterapi Dengan Status Fungsional Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Sanglah Denpasar*.
- Rasjidi, I. (2009). *Deteksi & Pencegahan Kanker Pada Wanita hal 50- 95. Vol. 1*. Jakarta. Sagung Seto.
- Sarwono, W. (2015). *Pengantar Ilmu Kandungan, Edisi 3*. Jakarta. Yayasan Pustaka
- Sudrajat, C. A. (2012). *Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Self Esteem Pada Penderita Kanker Payudara di Bandung Cancer Society. Skripsi*. Diunduh dari elibrary.unisba.ac.id/files2/Skr.12.50.06020.pdf
- Wijayanti. (2008). *Pasien Kanker Payudara*. Jakarta. EGC
- Yunitasari, L. N. (2012). *Hubungan Beberapa Faktor Demografi dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pasca Diagnosis Kanker di RSUP Dr. Kariadi Semarang*. tersedia didalam <http://www.medicahospitalia.rskariadi.co.id/index.php/mh/article/view/58> diakses tanggal 19 Januari 2018.

LAMPIRAN 3

RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS DIRI

Nama : Tiara Puti Anjalni

Tempat, Tanggal Lahir : Bandung, 20 September 2000

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Kp. Bojong No. 09 RT 03 RW 03, Desa Sukamukti,
Kec. Katapang, Kab. Bandung, Jawa Barat, 40971

Agama : Islam

Email : tiaraanjalni@gmail.com

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

Periode	Nama Sekolah/Institusi
2006 – 2012	SD Negeri Sekepeuris 1
2012 – 2015	SMP Negeri 2 Katapang
2015 – 2018	SMA Negeri 1 Margahayu
2018 – 2021	Jurusan Keperawatan Bandung Poltekkes Kemenkes Bandung

C. RIWAYAT ORGANISASI

Periode / Tahun	Organisasi	Jabatan
2012 – 2013	Palang Merah Remaja	Anggota
2018 - 2021	Himpunan Mahasiswa (HIMA) Keperawatan Bandung	Anggota Bidang 2 Sub.Kesekretariatan
2018 - 2019	Satuan Tugas Penanggulangan Bencanadan Wabah Penyakit (SATGAS PB&WP) Poltekkes Bandung	Anggota Divisi 1 (Informasi dan Komunikasi)
2019 - 2021	Satuan Tugas Penanggulangan Bencanadan Wabah Penyakit (SATGAS PB&WP) Poltekkes Bandung	Anggota Divisi 3 (Pengembangan Organisasi)