

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN KANKER PAYUDARA  
YANG MENJALANI KEMOTERAPI**



**SKRIPSI**

**Oleh:**

**RIZKA APRIYENI UTARI**

**NIM: 04021381621071**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
INDRALAYA (FEBRUARI, 2021)**

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN KANKER PAYUDARA  
YANG MENJALANI KEMOTERAPI**



**Skripsi**

**Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh  
Gelar Sarjana Keperawatan**

**Oleh:**

**RIZKA APRIYENI UTARI**

**NIM: 04021381621071**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
INDRALAYA (FEBRUARI 2021)**

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rizka Apriyeni Utari

NIM : 04021381621071

Dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Indralaya, Februari 2021



PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

NAMA : RIZKA APRIYENI UTARI  
NIM : 04021381621071  
JUDUL : GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN KANKER PAYUDARA  
YANG MENJALANI KEMOTERAPI

PEMBIMBING SKRIPSI

1. Mutia Nadra Maulida, S.Kep., Ns., M.Kes., M.Kep  
NIP. 198910202019032021
2. Zulian Effendi, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 1671060707880004

  
(.....)

  
(.....)

Mengetahui,

Koordinator Program Studi Keperawatan



Eka Yulia Fitri, Y. S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 198407012008122001



PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

NAMA : RIZKA APRIYENI UTARI  
NIM : 04021381621071  
JUDUL : GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN KANKER PAYUDARA  
YANG MENJALANI KEMOTERAPI

**Pembimbing I**

Mutia Nadra Maulida, S.Kep., Ns., M.Kes., M.Kep  
NIP. 198910202019032021

  
(.....)

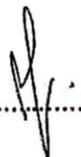
**Pembimbing II**

Zulian Effendi, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 1671060707880004

  
(.....)

**Penguji I**

Antarini Idriansari, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.An  
NIP. 198104182006042003

  
(.....)

**Penguji II**

Dian Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kes  
NIP. 197907092006042001

(.....)

**A.n Penguji II**

Fuji Rahmawati, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 198901272018032001

  
(.....)

Mengetahui,

Koordinator Program Studi Keperawatan

  
Eka Yulia Fitri, Y. S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 198407012008122001



UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

Skripsi, Januari 2021  
Rizka Apriyeni Utari

**Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi**

v+ 177 + 4 tabel + 2 skema + 11 lampiran

**ABSTRAK**

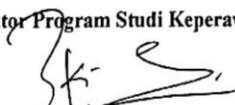
Salah satu penanganan kanker payudara adalah dengan menjalani kemoterapi di mana pasien akan mengalami masalah psikologis yaitu kecemasan. Kecemasan adalah suatu keadaan emosional yang tidak menyenangkan yang ditandai oleh rasa takut serta gejala fisik yang menganggangkan serta tidak diinginkan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Kota Lubuklinggau. Desain jenis penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan metode penelitian *survey deskriptif*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 75 responden dengan menggunakan *total sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner HARS. Analisa data menggunakan univariat dengan mendeskripsikan setiap variabel. Hasil penelitian analisis univariat menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Kota Lubuklinggau termasuk dalam tingkat kecemasan ringan sebanyak 41 orang dengan persentase (54,7%). Hasil penelitian tingkat kecemasan responden dalam kategori ringan, hal ini dikarenakan sebagian besar responden sudah lebih dari satu kali menjalani kemoterapi. Sehingga tingkat kecemasan saat menghadapi kemoterapi lebih rendah, maka semakin sering pasien menjalani kemoterapi tingkat kecamasannya akan lebih ringan. Kecemasan yang dialami oleh pasien kanker harus diatasi sesegera mungkin, karena jika tidak dapat membahayakan dan dapat menyebabkan stress yang berlebihan, sehingga dapat berpengaruh dan dapat memperparah keadaan dari pasien kanker tersebut. Oleh karena itu, di sinilah peran perawat sangat dibutuhkan untuk mengatasi kecemasan yang dialami pasien agar kecemasan pasien tidak naik ke tingkat yang lebih tinggi. Saran bagi perawat dan institusi terkait diharapkan untuk mengkaji lebih lanjut aspek psikososial dan menentukan intervensi selanjutnya untuk mengurangi kecemasan seperti mengajarkan teknik relaksasi, memberi dukungan dan motivasi, serta mendorong pasien untuk melakukan aktivitas fisik.

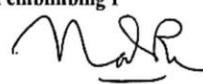
Kata kunci: Kanker Payudara, Kecemasan, Kemoterapi  
Kepustakaan: 85 (1959-2020)

Mengetahui,

Koordinator Program Studi Keperawatan

Pembimbing I

  
Eka Yulia Fitri, Y. S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 198407012008122001

  
Mutia Nadra Maulida, S.Kep., Ns., M.Kes., M.Kep  
NIP. 198910202019032021

**SRIWIJAYA UNIVERSITY  
FACULTY OF MEDICINE  
SCHOOL OF NURSING**

*Thesis, January 2021  
Rizka Apriyeni Utari*

**Description of the Anxiety Level in Breast Cancer Patients Undergoing Chemotherapy**

vi + 177 + 4 tables + 2 schemes + 11 appendices

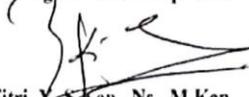
**ABSTRACT**

*On the treatment of breast cancer is chemotherapy which the patient will experience a psychological problem, such as anxiety. Anxiety is an unpleasant emotional state characterized by fear and stressful and unwanted physical symptoms. This study aimed to find out description of the anxiety level in breast cancer patients undergoing chemotherapy in Lubuklinggau City. This type of research design using quantitative with descriptive survey research methods. The sample in this study amounted to 75 respondents using total sampling. Data collection was carried out using the HARS questionnaire. Data analysis using univariate by describing each variable. Univariate analysis research results show that the level of anxiety of breast cancer patients who underwent chemotherapy including the level of mild anxiety as many as 41 people with a percentage (54,7%). The results of the study were in the mild category of respondents' anxiety levels, this is because most of the respondents had undergone chemotherapy more than once. So that the level of anxiety when facing chemotherapy is lower, the more often patients undergo chemotherapy the level of anxiety will be lighter. Anxiety experienced by cancer patients must be resolved as soon as possible, because if it is not dangerous and can cause excessive stress, it can affect and can worsen the condition of the cancer patient. Therefore, this is where the role of nurses is needed to overcome the anxiety experienced by patients so that the patient's anxiety does not rise to a higher level. Suggestions for nurses and related institutions are expected to further study psychosocial aspects and determine further interventions to reduce anxiety such as teaching relaxation techniques, providing support and motivation, and encouraging patients to perform physical activities.*

*Keywords: Breast Cancer, Anxiety, Chemotherapy  
Literature: 85 (1959-2020)*

**Mengetahui,**

**Koordinator Program Studi Keperawa**



**Eka Yulia Fitri, Y. S.Kep., Ns., M.Kep**  
NIP. 198407012008122001

**Pembimbing I**



**Mutia Nadra Maulida, S.Kep., Ns., M.Kes., M.Kep**  
NIP. 198910202019032021

## HALAMAN PERSEMBAHAN

*Bismillahirrahmanirrahim*

*“Dan barang siapa berserah diri kepada Allah, sedang dia orang yang berbuat kebaikan, maka sesungguhnya dia telah berpegang kepada buhul (tali) yang kukuh. Hanya kepada Allah kesudahan segala urusan”. (QS. Luqman 31: Ayat 22).*

*Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan Rahmat, Nikmat, Karunia dan Hidayah-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat dan salam selalu turunkan kepada Baginda besar Nabi Muhammad SAW.*

*Skripsi ini saya persembahkan kepada:*

*Kedua orang tuaku Bapakku (Jamaludin) dan Ibuku (Zaliah) yang sangat aku cintai, Terima kasih banyak atas doa yang selalu dipanjatkan, kasih sayang dan cinta yang tulus, yang senantiasa memberikan motivasi, semangat serta dukungan yang tiada henti kepada anaknya demi kelancaran proses penyusunan skripsi ini. Semoga Allah SWT memberikan kesehatan, kebahagiaan dan keselamatan dunia dan akhirat.*

*Saudaraku (Asep Kimura Darmawan) dan saudariku (Dwi Rentisiah) tersayang. Kalian yang selalu memberikan doa, bantuan, semangat, motivasi dengan sepenuh hati, perhatian, dukungan serta mengetahui segala perjuanganku dalam penulisan skripsi ini, semoga Allah SWT menjadikan kalian anak yang salih dan salimah dan bisa membahagiakan orang tua.*

*Pembimbing skripsiku (Ibu Mutia Nadra Maulida dan Bapak Zulian Effendi) terhebat, dan Penguji skripsiku (Ibu Antarini Indriansari dan Ibu Dian Wahyuni) terhebat. Terima kasih banyak untuk segala pengertian, ketulusan, kesabaran, motivasi, semangat, nasehat serta telah meluangkan waktu dan pikiran yang*

*diberikan dalam membimbingku hingga menyelesaikan skripsi ini. Semoga Allah SWT memberikan kesehatan, keberkahan dan keselamatan dunia dan akhirat.*

*Seluruh dosen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah mengajarkan ilmu dengan ikhlas untuk mendidik kami. Semoga Allah SWT membalas semua kebaikan yang telah diberikan.*

*Seluruh staff dan tata usaha Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah banyak memberikan semangat dan bantuan dalam penyelesaian skripsi ini. Semoga Allah SWT memberikan rezeki yang baik untuk kalian.*

*Almamater kuningku, Universitas Sriwijaya dan Fakultas Kedokteran. Terima kasih telah menerimaku, mengajariku dan memberikan kesempatan menimba ilmu..*

*Sahabat-sahabatku, (Dhea Inda Varera, Febrianti dan Vita Sitoluna) yang sudah menjadi teman seperjuangan selama hidup di kampus Program Studi Ilmu Keperawatan Indralaya ini dan telah memberikan banyak dukungan, saran, motivasi, semangat serta doa untuk menyelesaikan skripsi ini.*

*Sahabatku yang selalu menjadi pendengar yang baik dan teman berdiskusi, (Vianti Nandaswari dan Reisti Aan Savitri).*

*Sahabatku Squad, (Resky Amalia Ramadhani, Annisa Aprilianti, Ayunita Agustini, Sri Winarni dan Diana Novianti) yang selalu memberikan dukungan dan motivasi.*

*Anggota kelas B kece-kece tercinta dan semua teman-teman Program Studi Ilmu Keperawatan Reguler 2016, dan untuk semua orang yang sudah membantu dalam penyusunan skripsi ini, semoga keberkahan menyertai kalian dan semoga perjuangan kita diberkahi Allah SWT.*

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warohmatullahi Wabarokatuh

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena dengan berkat rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan penelitian ini. Sholawat dan salam semoga senantiasa dilimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW. Penelitian ini berjudul "Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi".

Terima kasih yang mendalam kepada semua pihak yang terlibat membantu dalam proses penyusunan karya ilmiah ini baik secara langsung maupun secara tidak langsung, baik materi, spiritual, maupun dorongan semangat yang tanpa putus diberikan. Untuk itu pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Hikayati, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
2. Ibu Mutia Nadra Maulida, S.Kep., Ners., M.Kep selaku pembimbing 1 yang telah memberikan banyak waktu untuk bimbingan, pengarahan serta saran-saran dalam penulisan skripsi ini
3. Pak Zulian Effendi, S.Kep., Ners., M.Kep selaku pembimbing 2 yang telah memberikan banyak waktu untuk bimbingan, pengarahan serta saran-saran dalam penulisan skripsi ini
4. Ibu Antarini Indriansari, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.An selaku penguji 1 yang telah memberikan banyak waktu dan pengarahan serta saran-saran dalam penulisan skripsi ini

5. Ibu Dian Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kes selaku penguji 2 yang telah memberikan banyak waktu dan pengarahan serta saran-saran dalam penulisan skripsi ini
6. Seluruh dosen pengajar Program Studi Ilmu Keperawatan yang telah memberikan banyak ilmu dan mengurus kami sejak awal dan staf administrasi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah membantu dan memberikan kemudahan dalam mengurus administrasi selama penyusunan skripsi ini
7. Kedua orangtua yang telah memberikan semangat dan doa yang tiada henti mengalir demi kelancaran dan kesempurnaan penyusunan skripsi ini
8. Teman-temanku seperjuangan angkatan 2016 yang telah memberikan dukungan dan semua pihak yang ikut membantu proses penyelesaian skripsi ini

Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih memiliki banyak kesalahan dan kekurangan. Akhirnya, semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua.

Indralaya, Februari 2021



Penulis

## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL.....</b>	<b>i</b>
<b>SURAT PERNYATAAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN.....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR SKEMA.....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....</b>	<b>xviii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Kanker	
1. Pengertian Kanker.....	10

2. Jenis-jenis Kanker.....	10
3. Patofisiologi Kanker.....	11
4. Manifestasi Klinik Kanker.....	12
5. Pengkajian dan Metode Diagnostik Kanker.....	12
<b>B. Kanker Payudara</b>	
1. Pengertian Kanker Payudara.....	13
2. Manifestasi Klinik Kanker Payudara.....	14
3. Faktor Risiko Kanker Payudara.....	14
4. Stadium Kanker Payudara.....	16
5. Pengobatan Secara Medis Kanker Payudara.....	17
6. Strategi Pencegahan Kanker Payudara.....	18
7. Deteksi Kanker Payudara.....	19
<b>C. Kemoterapi</b>	
1. Pengertian Kemoterapi.....	19
2. Tujuan Kemoterapi.....	19
3. Program Kemoterapi.....	19
4. Efek Samping Kemoterapi.....	20
5. Jenis Obat Kemoterapi.....	25
6. Cara Kerja Kemoterapi.....	28
<b>D. Kecemasan</b>	
1. Pengertian Kecemasan.....	29
2. Penyebab Kecemasan.....	29
3. Ciri-ciri Kecemasan.....	30

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan.....	31
5. Respon Kecemasan.....	33
6. Tingkat Kecemasan.....	34
E. Penelitian Terkait.....	36
F. Kerangka Teori.....	37

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Kerangka Konsep.....	38
B. Desain Penelitian.....	38
C. Definisi Operasional.....	39
D. Populasi dan Sampel.....	41
E. Tempat Penelitian.....	42
F. Waktu Penelitian.....	43
G. Etika Penelitian.....	43
H. Alat Pengumpul Data.....	45
I. Prosedur Pengumpulan Data.....	48
J. Rencana Analisa Data.....	52

### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Hasil Penelitian.....	57
B. Pembahasan.....	59
C. Keterbatasan Penelitian.....	76

### **BAB V SIMPULAN DAN SARAN**

A. Simpulan.....	77
B. Saran.....	77

**DAFTAR PUSTAKA.....79**

**LAMPIRAN.....86**

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terkait.....	36
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	39
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Kota Lubuklinggau.....	57
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi di Kota Lubuklinggau.....	59

## DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori.....	37
Skema 3.1 Kerangka Konsep .....	38

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Kepada Calon Responden Penelitian

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Sebagai Responden Penelitian (*Informed Consent*)

Lampiran 3 Lembar Kuesioner Penelitian

Lampiran 4 Hasil Output Analisa Data Penelitian

Lampiran 5 Surat Pengantar Uji Etik

Lampiran 6 Sertifikat Etik

Lampiran 7 Surat Izin Penelitian

Lampiran 8 Surat Balasan Tempat Penelitian

Lampiran 9 Hasil Uji Plagiarisme

Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian

Lampiran 11 Lembar Konsultasi

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### A. Identitas Diri

1. Nama : Rizka Apriyeni Utari
2. NIM : 04021381621071
3. Tempat Tanggal Lahir : Muara Lakitan, 28 April 1998
4. Jenis Kelamin : Perempuan
5. Agama : Islam
6. Anak Ke : 3 dari 3 saudara
7. Nama Orangtua  
Ayah : Jamaludin  
Ibu : Zaliah
8. Alamat : RT. 10 Kelurahan Muara Lakitan Kecamatan  
Muara Lakitan Kabupaten Musi Rawas
9. Email : rizka.apriyeni@gmail.com
10. Kontak : 081273967150

### B. Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2004-2010 : SD Negeri 2 Muara Lakitan
2. Tahun 2010-2013 : SMP Negeri Muara Lakitan
3. Tahun 2013-2016 : SMA Negeri 1 Lubuklinggau
4. Tahun 2016-2021 : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas  
Kedokteran Universitas Sriwijaya

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Kanker merupakan masalah kesehatan di seluruh dunia dan sebagai penyebab utama morbiditas dan mortalitas di negara maju (Belkahla, 2017). Kanker merupakan sekumpulan penyakit yang dikarakteristikan dengan adanya pertumbuhan yang tidak terkontrol dan adanya penyebaran sel yang bersifat abnormal (American Cancer Society, 2019; dikutip Tania, Soetikno & Suparman, 2019).

Menurut *World Health Organization* (2018) kanker adalah penyebab kematian kedua di dunia dengan kisaran angka kematian mencapai 9.6 juta kasus. Di kawasan ASEAN, Indonesia menempati urutan kedua setelah Vietnam dengan kasus kanker mencapai 135.000 kasus per tahun (World Health Organization, 2005; dikutip Simanullang & Manullang, 2020).

Jumlah penderita kanker di Indonesia menurut Kementerian Kesehatan Indonesia (2015), sebesar 1,4% atau diperkirakan sekitar 347.792 orang. Kanker paru, hati, perut, kolorektal dan kanker payudara adalah penyebab terbesar kematian akibat kanker setiap tahunnya (Surry & Yahya, 2018).

Riset Kesehatan Dasar (2018); dikutip Pertiwi & Kaesa (2019) menunjukkan bahwa angka kejadian kanker untuk perempuan yang tertinggi di Indonesia adalah kanker payudara sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk. Kanker payudara merupakan

sejumlah sel di dalam payudara yang tumbuh dan berkembang dengan tidak terkendali, kanker payudara berawal dari jaringan penunjang payudara, saluran kelenjar dan kelenjar payudara (Ariani, 2015).

Berdasarkan data GLOBOCAN (*Global of Cancer*), *International Agency for Research on Cancer (IARC)* (2012); dikutip Mulyasari, Bahar & Ismail (2017) data kanker menunjukkan bahwa kanker payudara menempati urutan pertama yaitu sebesar 43,3%, insiden kanker payudara sebesar 40 per 100.000 perempuan. Sedangkan di Indonesia, prevalensi kanker payudara adalah 12 per 100.000 wanita, data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan Sprevalensi kanker payudara di Indonesia adalah 61.682 kasus.

Ada beberapa penanganan kanker payudara yang tergantung pada stadium klinik penyakitnya yaitu mastektomi, radiasi, kemoterapi dan lintasan metabolisme (Sarwono, 2011; dikutip Huda & Kusuma, 2016). Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya kanker payudara antara lain pemantauan jangka panjang yang terdiri dari pemeriksaan payudara klinis dua kali setahun yang dimulai pada usia 25 tahun, pencegahan kemo (chemoprevention) untuk mencegah penyakit sebelum penyakit tersebut dimulai dan mastektomi profilaksis (mastektomi “penurunan resiko”) untuk pasien yang memiliki riwayat keluarga kuat menderita kanker payudara (Brunner & Suddarth, 2016).

Salah satu pilihan terapi yang diberikan pada pasien kanker payudara salah satunya adalah kemoterapi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017; dikutip Hidayat, Purwanti & Nugrohowati, 2020). Kemoterapi

merupakan salah satu pengobatan kanker yang dapat menghambat proliferasi kanker dan bersifat sistemik mematikan sel-sel kanker dengan menggunakan obat-obat sitotoksik yang dapat diberikan kepada pasien dalam bentuk intravena, intraarteri, intramuscular, subkutan, intratekal, intraperitoneal dan per oral kemoterapi (Firmana, 2017).

Efek kemoterapi pada penyakit kanker membuat pasien merasa lebih nyaman karena perubahan yang lebih baik pada keluhan-keluhan fisik yang sebelumnya telah dialami (Kolin, Warjiman & Mahdalan, 2016). Pengobatan kemoterapi memiliki efek samping secara fisik dan psikologis, menurut Firmana (2017) efek samping kemoterapi secara fisik yaitu mual, rambut rontok (alopecia), alergi, pansitopenia, masalah kulit, fatigue atau kelelahan, risiko pada organ seksual dan saraf, diare dan mulut kering.

Kemoterapi juga bisa menimbulkan dampak secara psikologis diantaranya cemas, stress, depresi, konflik peran, perubahan peran sosial dan isolasi sosial (Risdayanti & Herlina, 2020). Efek samping psikologis akibat kemoterapi yang paling sering terjadi adalah kecemasan, kecemasan sendiri adalah respon emosional dengan bermacam perasaan tidak menyenangkan berkaitan dengan perasaan tidak pasti, yang ditimbulkan oleh hal yang tidak jelas dan menyebar (Stuart, 2007; dikutip Rahmawati, Lestari & Setiawan, 2015).

Kecemasan yang timbul pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi disebabkan oleh keterbatasan fisik dan ketidakmampuan yang terjadi pada dirinya akibat efek samping yang ditimbulkan pada saat menjalani

kemoterapi, akibat dari efek samping yang ditimbulkan ini menyebabkan kecemasan pada pasien dikarenakan kesulitan untuk memenuhi kebutuhan dasarnya (Pratiwi, Widiанти, & Solehati, 2017). Penderita kanker payudara yang mengalami kecemasan akan menyebabkan kelelahan, hasil penanganan buruk, berdampak pada kualitas hidup dan mempengaruhi sistem imun dari penderita kanker payudara (Guan, 2017; dikutip Tania, Soetikno & Suparman, 2019).

Pasien kanker payudara yang mengalami kecemasan dapat berakibat buruk terhadap proses kemoterapi yang dijalani serta rehabilitasi secara psikologis dan medis, kecemasan ini juga dapat menyebabkan pasien menghentikan proses pengobatan kemoterapinya (Oetami, 2014; dikutip Pratiwi, Widiанти & Solehati, 2017). Efek kecemasan pada pasien kanker payudara meliputi bisa meningkatkan rasa nyeri, mengganggu kemampuan tidur, meningkatkan mual dan muntah sebelum kemoterapi juga terganggunya kualitas hidup diri sendiri (Mohammed, 2012).

Kecemasan yang terjadi juga dapat menurunkan daya tahan tubuh akibat meningkatnya kortisol yang dapat menyebabkan berkurangnya sel darah putih (Taylor, 2012). Penelitian mengenai kecemasan pada pasien kanker banyak dilakukan di Indonesia salah satunya di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung sebanyak 58 responden (59,8%) mengalami tingkat *state anxiety*, sedangkan sebanyak 53 responden (54,6%) mengalami tingkat *trait anxiety* (Pratiwi, Widiанти, & Solehati, 2017).

Dari data Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau pada tahun 2019 jumlah pasien kanker payudara berjumlah 51 pasien, data dari Rumah Sakit Umum

Daerah Siti Aisyah pada tahun 2019 jumlah pasien kanker payudara berjumlah 25 pasien dan data dari Rumah Sakit Dr. Sobirin pada tahun 2019 jumlah pasien kanker payudara berjumlah 27 pasien. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di salah satu Rumah Sakit Kota Lubuklinggau melalui wawancara semistruktur didapatkan bahwa dari 7 pasien kanker payudara 5 diantaranya mengatakan cemas menjalani pengobatan kemoterapi.

Pasien mengatakan cemas terhadap efek samping kemoterapi seperti mual, muntah, tidak nafsu makan, kehilangan berat badan, perasaan lesu/lemas seperti mau pingsan dan takut mengalami kematian akibat dampak dari pengobatan kemoterapi tersebut, sedangkan dua pasien adalah pasien yang pertama kali akan menjalani kemoterapi menyatakan perasaan cemasnya semakin meningkat pada saat mendengar efek samping kemoterapi dari pasien-pasien lain. Gambaran tingkat kecemasan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Kota Lubuklinggau belum pernah diteliti, hal ini dapat dijadikan data dasar dalam melakukan skrining dan konseling untuk mengatasi masalah kecemasan.

Berdasarkan uraian permasalahan yang telah dipaparkan di atas, peneliti bermaksud akan melakukan penelitian mengenai gambaran tingkat kecemasan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

## **B. Rumusan Masalah**

Kanker bersifat ganas tumbuh tidak terkendali, termasuk masalah kesehatan di seluruh dunia dan sebagai penyebab utama kematian di negara

maju, salah satu jenis kanker dengan jumlah kematian terbanyak di dunia yaitu diakibatkan oleh kanker payudara dengan jumlah 571.000. Kanker payudara (*carcinoma mammae*) merupakan penyakit neoplasma ganas dan penyebab utama kematian pada wanita diseluruh dunia.

Pengobatan yang diberikan pada pasien kanker payudara salah satunya yaitu kemoterapi, kemoterapi bersifat sistemik mematikan sel-sel kanker dan dapat menimbulkan berbagai efek samping salah satunya yang paling sering terjadi adalah kecemasan. Kecemasan biasanya akan muncul pada awal kemoterapi dan reaksi psikologis yang muncul akan lebih berat setelah pasien menjalani kemoterapi, hal ini terjadi disebabkan kemoterapi yang dilakukan dalam waktu yang lama dan berulang, kemudian juga pasien terlalu rendah menilai kemampuan diri serta terlalu tinggi menilai bahaya.

Pasien kanker payudara yang merasakan cemas pada saat menjalani kemoterapi dapat memberikan dampak buruk terhadap proses kemoterapinya juga rehabilitasi secara psikologis dan medis. Hasil studi pendahuluan dilakukan disalah satu Rumah Sakit Kota Lubuklinggau didapatkan bahwa pasien kanker payudara menyatakan cemas saat menjalani kemoterapi.

Pasien mengatakan cemas terhadap efek samping kemoterapi seperti mual, muntah, tidak nafsu makan, kehilangan berat badan, perasaan lesu/lemas seperti mau pingsan dan takut mengalami kematian akibat dampak dari pengobatan kemoterapi tersebut. Berdasarkan fenomena tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Tingkat

Kecemasan Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Kota Lubuklinggau”?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Kota Lubuklinggau.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden (usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, stadium kanker, lama kemoterapi dan lama menderita kanker payudara).
- b. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat kecemasan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memperkuat teori tentang gambaran tingkat kecemasan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Profesi Keperawatan**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pelayanan keperawatan untuk menggambarkan kecemasan pasien kanker

payudara yang menjalani kemoterapi sehingga dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan.

**b. Bagi Institusi Keperawatan**

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan referensi dan pengembangan penelitian terkait tingkat kecemasan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

**c. Bagi Pelayanan Kesehatan**

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan data dalam melakukan skrining kecemasan pasien kanker payudara.

**d. Bagi Penelitian Keperawatan**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran nyata tentang kecemasan yang dialami pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

**e. Bagi Pasien**

Penelitian ini diharapkan agar pasien mendapatkan perawatan yang professional dalam perawatan kanker payudara untuk mencegah terjadinya kecemasan yang dapat memperparah kondisi fisik dan mental pasien.

**E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Kota Lubuklinggau. Populasi dalam penelitian ini yaitu semua pasien kanker payudara di Kota

Lubuklinggau berjumlah 103 responden dan sampel pada penelitian berjumlah 75 responden. Teknik pengambilan sampel adalah teknik *total sampling*. Alat pengumpul data berupa kuisisioner yang akan diberikan kepada responden pada saat penelitian secara online. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah jenis penelitian kuantitatif dengan metode *survey deskriptif*. Analisis univariat dalam penelitian ini menggunakan distribusi frekuensi karakteristik responden (usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, stadium kanker, lama kemoterapi dan lama menderita kanker payudara) dan mengetahui tingkat kecemasan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afida, R. (2018). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Dengan Kemoterapi Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember*. Universitas Jember.
- Agnessia, M., Angelina., C., & Yanti, D. (2015). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kanker Payudara Di RSUD Pringsewu Tahun 2014. *Jurnal Dunia Kesmas*, 4 (4), Oktober.
- American Cancer Society. (2018). *What Is Cancer-related Fatigue?*.
- Anggeria, E., & Hutagaol, E. (2017). Hubungan Psikologis Dengan Personal Hygiene Pasien Kanker Payudara Di RSUD. Dr. Pirngadi Medan Tahun 2016. *Jurnal JUMANTIK*, 2 (1), Mei.
- Annisa, D., & Ifdil. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia. *Konselor*, 5(2), 93-99.
- Ariani. (2015). *Stop Kanker*. Yogyakarta: Istana Media.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arman. (2013). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Klien Kanker Payudara Dengan Kemoterapi Di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. 3 (5), ISSN: 2302-1721.
- Belkahla, H., Herlem, G., Picaud, F., Gharbi, T., Hemadi, M., Ammar, S., Micheu, O., (2017). TRAIL-NP hybrid for cancer therapy: review, Nanoscle.
- Brunner, & Suddarth. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Dahlia., Karim, D., & Damanik, S. (2019). Gambaran Fatigue Pada Pasien Kanker Post Kemoterapi. *Jurnal Ners Indonesia*, 10 (1), September.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Depkes RI. 2013.
- Dewi, S. (2019). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Pola Tidur Pasien Kanker Payudara Yang Melakukan Kemoterapi Di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2019*.

- Epriyanta, Y., & Wahyuni, S. (2018). Gambaran Tingkat Stres, Ansietas Dan Depresi Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi di RSUP H. Adam Malik Medan. *TM Conference Series*, 01, 107-113.
- Firmana, D. (2017). *Keperawatan Kemoterapi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hamilton, M. (1959). The Assessment of Anxiety States by Rating. *British Journal of Medical Psychology*, 50-55.
- Hardiano, R., & Nurul, H. (2015). Gambaran indeks massa tubuh pada pasien kanker yang mengalami kemoterapi. *Jurnal Online Mahasiswa*, 2(2), 1381-1388.
- Hartati, A. (2008). *Konsep Diri dan Kecemasan Penderita Kanker Payudara di Poli Bedah Onkologi RSU H. Adam Malik Medan*.
- Haslinda., Kadrianti, E., & Suarnianti. (2013). Faktor Risiko Kejadian Kanker Payudara Di RSUP. Dr. Wahdin Sudirohusodo Makassar. 2 (1), ISSN: 2302-1721.
- Hawari, D. (2012). *Manajemen stres, cemas dan depresi. Ed 1*. Cetakan 4. FKUI, Jakarta.
- Hayati, S. (2014). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Karsinoma Serviks Stadium III Di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bnadung. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 11 (2), September.
- Hermawan, D., & Djamaludin, D. (2016). Kejadian Kanker Payudara Dilihat Dari Faktor Usia, Menstruasi Dini Dan Penggunaan Alat Kontrasepsi. *Jurnal Kesehatan Holistik, (The Journal of Holistic Healthcare)*, 10 (2), April, 1-4.
- Hidayat, A., Purwani, L., & Nugrohowati, N. (2020). Hubungan Kemoterapi Dan Asupan Energi Dengan Status Gizi Pasien Kanker Payudara Stadium II Dan III Di RSUP Fatmawati Jakarta Pada Tahun 2018-2019. *Media Gizi Indonesia*, 15 (2), 110-118.
- Huda, Amin., & Kusuma, H. (2016). *Asuhan Keperawatan Praktis: Berdasarkan Penerapan Diagnosa Nanda, NIC, NOC dalam berbagai Kasus. Jilid 1. Cetakan 1*. Yogyakarta: Mediaction.
- Irawan, E., Hayati, S., & Purwaningsih, D. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara. *Jurnal Keperawatan BSI*, V (2), September, ISSN: 2338-7246, e-ISSN: 2528-2239.
- Kashani, F. (2014). Stress Coping Skills Training and Distress in Woman with Breast Cancer. *Procedia-Social and Behavioral. Jurnal Ners Indonesia*, 10(1).

- Keliat, B., & Pasaribu, J. (2016). *Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Jakarta: Elsevier.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Situasi Penyakit Kanker*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kolin, M., Warjiman & Mahdalena. (2016). *Kualitas Hidup Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Tahun 2014*. 1 (1), Juni.
- Lao, V., & Grady, W. (2012). Epigenetics and Colorectal Cancer. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol*, 8 (12), 686-700, July.
- Luana, N. (2012). Kecemasan pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RS Universitas Kristen Indonesia. *Media Medika Indonesia*, 46 (3).
- Mahmuddin., Lestari, D., & Rizany, I. (2019). Hubungan Lama Menjalani Kemoterapi Dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara Di RSUD ulin Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan jurnal kebidanan dan Keperawatan*, 10 (1), Juli, ISSN: 2086-3454, EISSN: 2549-4058.
- Makisake, J., Rompas, S., & Kundre, R. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Harga Diri Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Delima RSUP prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *e-journal keperawatan (e-Kep)*, 6 (1), Mei.
- Mambodiyanto., & Maharani. (2016). Pengaruh Pengobatan Alternatif Sebagai Faktor Penyebab Keterlambatan Penanganan Medis Penderita Kanker Payudara Di Puskesmas Lumbir Kabupaten Banyumas. *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan*, 14 (3), 1-7, Desember.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Badan PSSDM Kesehatan.
- Misgiyanto, S., & Dwi, S. (2014). *Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan penderita kanker servix paliatif*.
- Mohammed, S., & Baqutayan, S. (2012). The Effect Of Anxiety On Breast Cancer. *Indian Journal Of Pdychological Medicine*, 34.

- Mulyasari, A., Bahar, H., & Ismail, C. (2017). Analisis Faktor Risiko Kanker Payudara Pada RSUD. Bahteramas Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2 (6), Mei, ISSN: 250-731X.
- National Cancer Institute. (2012). *The Nation's Investment in Cancer Research*. United State: Department Of Health And Human Services.
- Nindya, S., & Surarso, B. (2016). Terapi Mual Muntah Kemoterapi. *Jurnal THT-KL*, 9(2).
- Nisman, W. (2011). *Lima menit kenali payudara anda*. Yogyakarta: Andi Yogyakarta.
- Norman, M., & Lipsig, M. (1959). *Hamilton Anxiety Rating Scale*. Retrieved from <http://atlantapsychiatry.com>.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhaliah, S. (2010). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian CA Mammae Pada Penderita Yang Di Rawat Di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar*. Makassar.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Ed. 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Ed. 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pamungkas. (2011). *Deteksi Dini Kanker Payudara. Kenali Sebab-sebab dan Cara Antisipasinya*. Yogyakarta: Buku Biru.
- Pertiwi, H., & Kaesa, S. (2019). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Mahasiswi Kebidanan Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Estu Utomo. *Jurnal Kebidanan*, 11 (02), 103-201, Desember.
- Praptini. (2013). *Pengaruh Tehnik Muskulo Progressive Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Kemoterapi Di Rumah Singgah Kanker Denpasar*.
- Pratiwi, S., Widiarti, E., & Solehati, T. (2017). Gambaran Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kecemasan Pasien Kanker Payudara dalam Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Pendidikan Keperawatan*, 3(2), 167-174.

- Puspita, R., & Huda, N., & Safri. (2017). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Citra Tubuh Pasien Kanker Payudara Post Op Mastektomi. *Jurnal Ners Indonesia*, 8 (1), September.
- Putra, S. (2015). *Buku Lengkap Kanker Payudara*. Yogyakarta: Laksana.
- Putri, D., & Erwina, I. (2014). Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan Narapidana di Lembaga Perumahan Kelas II A Muaro Padang Tahun 2014. *Ners Jurnal Keperawatan*, 10 (1), Oktober, 118-135.
- Rahmawati, A., Lestari, A., & Setaiawan, F. (2015). Mekanisme Koping Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kemoterapi Di Ruang Kemoterapi RS Urip Sumoharjo Lampung. *Motorik*, 10 (20), Februari.
- Ramdan, I. (2018). Reliability and Validity Test of the Indonesian Version of the Hamilton Anxiety Rating Scale. *Jurnal Ners*, 14 (1), April, P-ISSN: 1858-3598, E-ISSN: 2502-5791.
- Risdayanti., & Herlina, N. (2020). Hubungan Antara Faktor Psikososial dan Faktor Lingkungan dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Borneo Student Research*, e-ISSN: 2721-5727, 1 (3)
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). Retrieved from <https://labdata.litbang.depkes.go.id>.
- Rofiqoh, R., Didah., & Raksanagara, A. (2020). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Tokoh Masyarakat Dengan Strata Posyandu. *Jurnal Kebidanan*, 6 (4), Oktober, 453-461.
- Rosdiana, T., Rosma, M., & Yulia, R. (2017). Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Usia 6-8 Tahun Terhadap Pencabutan Gigi Di Klinik Jurusan Keperawatn Gigi Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah PANNMED*, 11 (3), Januari-April.
- Sentana, A. (2016). Analisis Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Ruang Intensif Care RSUD Provinsi NTB Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Prima*, 10 (2), Agustus, 1694-1708.
- Septyadita, H., & Tobing, D. (2015). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Klien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUP Gatot Soebroto Jakarta Pusat. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari*, 2 (1), Juni.
- Setiawan. S. (2015). The Effect Of Chemotherapy In Cancer Patient To Anxiety. *J Majority*. 4(4), 94-99.

- Setyani, F., Bunga, B., & Milliani, C. (2020). Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara Yang Mendapatkan Kemoterapi. *Carolus Journal of Nursing*, 2 (2), ISSN: 2654-6191.
- Simanullang, P., & Manullang, E. (2020). Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Tindakan Kemoterapi Di Rumah Sakit Martha Friska Pulo Brayon Medan. *Jurnal Darma Agung Husada*. 7 (2), Oktober, 71-79.
- Sirait, A. (2009). Hubungan Kontrasepsi Pil dengan Tumor atau Kanker Payudara di Indonesia. *Majalah Kedokteran Indonesia*, 59 (8), 348-356.
- Stuart, G. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart* (1<sup>st</sup> ed.; B.A Keliat & J. Pasaribu, eds). Singapura: Elsevier Singapore Pte Ltd.
- Subardjo, R. (2018). Perbedaan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Baru di Fakultas Ilmu Kesehatan dan Non Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. *Jurnal Psikologi Integratif*, 6 (1), 18-28.
- Subekti, R. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, VIII (1), April, P-ISSN: No. 2338-0020, E-ISSN: No. 2615-8604.
- Sugeng., Proyogi, A., & Agung, G. (2016). Hubungan Antara Resiliensi Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, VII (3), Juli, ISSN 2086-3098, ISSN 2502-7778.
- Sukaedah, E., & Fadilah, L. (2016). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III. *Jurnal Medikes*, 3, Edisi 1, April.
- Surry, K., & Yahya, M. (2018). Komunikasi Interpersonal Anggota C-Four Dalam Memotivasi Diri Anak Penderita Kanker di Aceh (Studi Kualitatif Deskriptif Pada Children Cancer Care Community (C-Four) Aceh). *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FISIP Unsyiah*, 3 (2), Mei.
- Syarif, H., & Putra, A. (2014). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi; A Randomized Clinical Trial. *Idea Nursing Journal*, V (3), September-Desember, ISSN: 2087-2879.
- Tania, M., Soetikno, N., & Suparman, M. (2019). Gambaran Kecemasan dan Depresi Wanita dengan Kanker Payudara. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora dan Seni*, 3(1), 230-237.

- Taylor, S. (2012). *Health Psychology*. New York: McGraw Hill.
- Triharini, M. (2009). *Hubungan Pelaksanaan Paket Edukasi dengan Keluhan Fisik dan Psikologis pada Pasien Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Dr. Soetomo Surabaya*.
- Trismiati. (2006). *Psikologi Keperawatan dan Kecemasan*. Jakarta:EGC.
- Utami, D. (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Kemoterapi Pada Pasien Kanker Serviks di RSUD dr. Moewardi*. GASTER, 10.
- Wahyuni, D., & Tri, U. (2015). Studi Fenomenologi: Pengalaman Pasien Kanker Stadium Lanjut yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal JOM*, 2(2).
- Wawan, A., & Dewi, M. (2010). *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization. (2018). *Cancer Report 2018*.
- Yudono, D. (2019). Analisis Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Ca Mamae Dengan Tindakan Kemoterapi. *Viva Medika*, 11 (02), Maret.
- Yunitasari, L. (2012). Hubungan Beberapa Faktor Demografi dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pasca Diagnosis Kanker di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Medica Hospitalia*, 1, 127-129.

