



ANALISIS FAKTOR-FAKOR YANG MEMPENGARUHI KECEMASAN PASIEN CA MAMAE DENGAN TINDAKAN KEMOTERAPI

Danang Tri Yudono¹

¹Program Studi SI Keperawatan Universitas Harapan Bangsa
danangty_85@yahoo.com

ABSTRAK

Sekitar 39.620 wanita meninggal dunia setiap tahunnya karena kanker payudara (Depkes, 2013) di Indonesia. Salah satu penatalaksanaan medis pada pasien kanker yaitu dengan tindakan kemoterapi, beberapa efek samping dari kemoterapi yaitu berupa efek fisi seperti gangguan pencernaan, gangguan hormon, dan efek psikologis yang berupa kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui factor-faktor mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien Ca Mamae dengan tindakan kemoterapi. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang diadaptasi dari instrumen ZSAS (Zung Scale Anxiety Score) untuk mengukur kecemasan pada pasien Ca Mamae dengan kemoterapi. Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 44 responden, dengan tehnik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Variable yang diteliti meliputi, usia, pekerjaan, pendidikan, stadium kanker, dan riwayat kemoterapi, dan tingkat kecemasan. Metode analisis data menggunakan univariat dengan cros tabulasi dan bivariate menggunakan uji Chi Square. Hasil penelitian ini diperoleh factor usia, pekerjaan, pendidikan, riwayat kemoterapi dan stadium kanker merupakan salah satu penyebab kecemasan. dari hasil Chi Square usia $p = 0.45$ ($p > 0.05$), pendidikan $p = 0.95$ ($p > 0.05$), pekerjaan $p = 0.85$ ($p > 0.05$), stadium kanker $p = 0.000$ ($p < 0.05$), frekwensi kemoterapi $p = 0.47$ ($p > 0.05$) hal ini menunjukkan bahwa factor yang paling berpengaruh terhadap kecemasan yaitu pada stadium kanker.

Kesimpulan dan saran : pada penelitian disimpulkan bahwa factor stadium kanker merupakan factor utama yang paling mempengaruhi tingkat kecemasan. Saran dalam penelitian ini kepada rumah sakit terkait diharapkan dapat memberikan edukasi dan implementasi keperawatan terhadap pasien kemoterapi.

Kata kunci: usia, pekerjaan, pendidikan, stadium kanker, frekwensi kemoterapi, kecemasan, kemoterapi.

ABSTRACT

About 39,620 women die each year from breast cancer (MOH, 2013) in Indonesia. One medical treatment in cancer patients is by chemotherapy, some side effects of chemotherapy are fission effects such as digestive disorders, hormonal disorders, and psychological effects in the form of anxiety. This study aims to determine what factors influence the level of anxiety in Ca Mamae patients with chemotherapy. This study used a descriptive correlational design with a cross sectional approach. The tool used in this study is a questionnaire adapted from the ZSAS (Zung Scale Anxiety Score) instrument to measure anxiety in Ca Mamae patients with chemotherapy. This study aims us sample to 44 responden, with us tehnic to purposive sampling us criteria inklusi and eksklusi. Variable us study is factor – factor with anxiety for in Ca Mamae. Metode analis data for study us univariate with cros tabulation and bivariate us Chi Square. The results of this study obtained factors of age, work, education, history of chemotherapy and stage of cancer is one of the causes of anxiety. From Chi Square results, age $p = 0.45$ ($p > 0.05$), education $p = 0.95$ ($p > 0.05$), work $p = 0.85$ ($p > 0.05$), cancer stage $p = 0.000$ ($p < 0.05$), the frequency of chemotherapy $p = 0.47$ ($p > 0.05$), indicating that the most influential factor in anxiety is at the

stage of cancer.

Conclusion research there is stadium is the main factor that affects the level of anxiety. patients with chemomotherapy.

Keywords: *age, occupation, education, stage of cancer, frequency of chemotherapy, anxiety, chemotherapy.*

PENDAHULUAN

Sekitar 39.620 wanita meninggal dunia setiap tahunnya karena kanker payudara (Depkes, 2013) di Indonesia, kanker payudara menempati urutan ke dua setelah kanker leher rahim. Kejadian kanker payudara di Indonesia sebesar 11% dari seluruh kejadian kanker . Sekitar 70 persen pasien kanker payudara datang ke rumah sakit berada pada kondisi stadium lanjut.

Upaya tindakan medis untuk pengobatan kanker yaitu pembedahan, radioterapi, dan kemoterapi. Kemoterapi merupakan terapi sistemik, yang berarti obat menyebar keseluruh tubuh dan dapat mencapai sel kanker yang telah menyebar jauh atau metastase ketempat lain (Rasjidi, 2012). Kemoterapi dapat mempengaruhi kesehatan sel begitu juga sel kanker, yang menyebabkan efek samping yang umumnya pada pengobatan. Efek samping pada klien dengan kemoterapi secara fisik yaitu dapat merasakan mual dan muntah, gangguan pencernaan,

diare, kerusakan kulit, kebotakan, depresi sum-sum tulang belakang yang mengakibatkan penurunan produksi sel-sel darah merah sehingga pasien bisa mengalami anemia dan penurunan sistem imun tubuh, sedangkan secara psikologis klien merasakan takut, cemas sampai dengan kepanikan. (Zsmelter, 2010).

Pada pasien yang baru pertama kali menjalani kemoterapi seringkali pasien terlalu tinggi menilai bahaya dan terlalu rendah menilai kemampuan diri. Pasien akan mengalami ketakutan atau kecemasan terhadap tindakan dan efek samping kemoterapi tersebut. (Desen, 2011). Hasil penelitian tentang kecemasan pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RS Sultan Agung Semarang yang dilakukan oleh Uliana (2015), menunjukkan sebanyak 53,3% responden mengalami kecemasan berat, 52,3% mengalami kecemasan sedang, 18,2% mengalami kecemasan ringan, dimana hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar pasien kanker payudara yang

menjalani kemoterapi mengalami cemas kategori berat.

Kecemasan yang ditimbulkan pada pasien Ca Mamae dengan tindakan kemoterapi banyak dipengaruhi oleh beberapa factor, antara lain, berupa usia, pengalaman, pendidikan, riwayat kemoterapi, stadium kanker dan beberapa faktor yang lain. Kecemasan yang dialami oleh beberapa pasien kemoterapi akan menimbulkan respon yang tidak nyaman dalam proses pengobatan sehingga akan mempengaruhi penyembuhan kondisi pasien. Kondisi seperti ini harus segera di tangani oleh petugas perawat untuk mengetahui apa saja faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien kemoterapi, sehingga dapat dilakukan penatalaksanaan secara tepat dan komprehensif (Isaacs, 2013).

Dari data tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian tentang analisis faktor – faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien Ca Mamae dengan tindakan Kemoterapi di RS dadi Keluarga Banyumas.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner ZSAS untuk mengukur kecemasan dan lembar observasi untuk mengetahui faktor-faktor kecemasan. Kuesioner ZSAS merupakan alat ukur untuk mengukur tingkat kecemasan pada beberapa responden, kuesioner ini sudah banyak digunakan oleh beberapa peneliti. Uji validitas dan realibilitas pada kuesioner ZSAS mendapatkan hasil nilai validitas dan realibilitas yang tinggi.

Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Responden adalah pasien yang memiliki karakteristik sebagai berikut; pasien Ca Mamae dengan tindakan kemoterapi 1-6, pasien kondisi komposmetis, pasien dengan kecemasan. Pasien dikeluarkan jika kondisi pasien mengalami penurunan kesadaran pada saat dilakukan penelitian. Responden penelitian terdiri dari 44 responden pasien Ca Mamae dengan Kemoterapi . Penentuan besar sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus besar sampel menurut (Sugiono 2010). Penelitian ini diambil dalam

rentang waktu bulan april – Agustus 2018. Variabel dalam penelitian ini meliputi variable bebas yaitu factor yang mempengaruhi kecemasan dan variable terikat yaitu pasien Ca Mamae dengan kemoterapi.

Data dianalisis statistik yang digunakan menggunakan analisa univariat untuk mengetahui karakteristik responden dan faktor yang mempengaruhi kecemasan, analisa bivariate menggunakan Chi Square untuk menghubungkan antara faktor-faktor kecemasan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menyajikan, menganalisis dan menafsirkan temuan berdasarkan masalah-masalah khusus penelitian.

Berdasarkan tabel 1.1 dari hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden yang menderita *Ca Mamae* berdasarkan umur jumlah terbanyak dengan kategori lansia berjumlah 36 orang (81.8%), berdasarkan pendidikan 19 orang (43.3%) rata-rata responden berpendidikan SMP, berdasarkan pekerjaan terdapat 22 orang (50 %) sebagian besar dari responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, , berdasarkan stadium kanker terdapat 21 orang (47.7%) hampir sebagian besar dari responden mengalami stadium kanker derajat 3, berdasarkan Frekwensi kemoterapi sebanyak 13 orang (29.5%) dengan riwayat kemoterapi ke 5.

Table 1.1 Distribusi pasien *Ca Mamae* berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, stadium kanker, frekwensi kemoterapi di rumah sakit Dadi Keluarga Banyumas

Variable	Responden	
	N	%
Usia		
Dewasa akhir	8	18.2
Lansia	36	81.8
Jumlah	44	100%
Pendidikan		
SD	13	29.5
SMP	19	43.1
SMU	10	22.7
PT	2	4.5

Jumlah	44	100%
Pekerjaan		
IRT	22	50
Petani	12	27.2
PNS/Pensiun	2	4.5
Swasata	8	18.1
Jumlah	44	100%
Stadium Kanker		
Stadium 2	19	43.1
Stadium 3	21	47.2
Stadium 4	4	9
Jumlah	44	100%
Frekwensi Kemoterapi		
Kemoterapi 1	3	6.8
Kemoterapi 2	4	9
Kemoterapi 3	5	11.3
Kemoterapi 4	12	27.2
Kemoterapi 5	13	29.5
Kemoterapi 6	7	15.9
Jumlah	44	100%

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan usia responden kanker payudara pada paling banyak di derita pada usia lansia. Hal ini sesuai dengan data dari WHO (*World Health Organisation*) menunjukkan bahwa 76 % angka kejadian kanker payudara pada wanita diatas 50 tahun (Abidin, 2014).

Hal ini sesuai dengan pendapat Tjipto dalam penelitian Surbakti (2013), bahwa ada kecenderungan meningkatnya penyakit kanker payudara sejalan dengan bertambahnya usia. Pada masa usia post menoupous hormone progesteron tidak dapat dihasilkan dalam jumlah yang cukup,

sehingga jumlah hormone estrogen tidak dapat dikendalikan.

Berdasarkan hasil penelitian dilihat dari tingkat pendidikan pasien kanker payudara yang menjalani program kemoterapi di Rumah Sakit Dadi Keluarga Banyumas sebagian besar berpendidikan SD dan SMP. Menurut Notoatmodjo dalam penelitian Widianty (2012), menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang. Pada hasil penelitian tingkat pendidikan responden sebagian besar tingkat pendidikan SMP, sehingga pengetahuan responden terkait

bagaimana pencegahan penyakit kanker payudara masih sedikit.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pekerjaan responden sebagian besar yaitu IRT dan petani. Dari data tersebut maka dapat dikaitkan dengan akses informasi dan tingkat kesadaran responden untuk memperoleh sumber informasi kaitannya dengan penyakit kanker payudara mengenai pencegahan, gaya hidup dan faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya kanker payudara sangatlah sedikit, dikarenakan mereka sibuk dengan pekerjaan seperti bertani dan menjadi ibu rumah tangga untuk mengurus pekerjaan di rumah. Hal itu sesuai dengan hasil penelitian Rahmawati (2014), menyatakan bahwa responden sibuk dengan pekerjaan sehingga kurang memperhatikan dan mendapatkan informasi mengenai penyakit kanker payudara.

Kesibukan dalam bekerja sebagai ibu rumah tangga dan petani menyebabkan responden tidak memperhatikan terkait dengan pencegahan penyakit payu dara. Peneliti berasumsi bahwa salah satu pemicu terjadinya kanker payudara dikarenakan bahwa minimnya sumber informasi dan

kurang memperhatikan terkait dengan kesehatan terhadap penyakit kanker payudara.

Frekwensi kemoterapi pada penelitian ini menunjukkan data bahwa sebagian besar responden melakukan kemoterapi ke lima dan empat. Hal ini berkaitan dengan penelitian Astari (2015), yang menyatakan bahwa pengalaman pasien yang baru pertama kali menjalani pengobatan merupakan pengalaman berharga untuk pengobatan berikutnya. Pengobatan kemoterapi yang terdiri dari beberapa siklus merupakan pengobatan dalam jangka panjang, apabila dalam pengalaman pertama dalam menjalani pengobatan kemoterapi tidak mengenakan terhadap efek samping kemoterapi maka akan mempengaruhi tingkat kecemasan pada pengobatan kemoterapi berikutnya.

Sesuai penelitian dari Hastuti, (2015), menyatakan bahwa kemoterapi merupakan zat kimia, tidak hanya membunuh sel kanker pada payudara tetapi juga sel yang ada diseluruh tubuh, sehingga menyebabkan efek samping yang tidak menyenangkan seperti, mual dan muntah, menurunnya nafsu

makan, nyeri pada seluruh tubuh dan sebagainya.

Peneliti berasumsi bahwa kemoterapi pertama pada lebih banyak pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol akan tetapi tidak mempengaruhi tingkat kecemasan pada responden. Efek samping kemoterapi yang tidak mengenakan yang mempengaruhi kecemasan responden untuk kemoterapi selanjutnya.

Stadium penyakit kanker payudara pada penelitian ini menunjukkan data bahwa sebagian besar responden dengan stadium tiga Hal ini berkaitan dengan penelitian Purwanti (2014) yang menyatakan bahwa stadium penyakit kanker sangat berkaitan dengan efek komplikasi yang ditimbulkan dari penyakit tersebut, efek

komplikasi dari suatu penyakit akan membuat pasien merasakan keluhan seperti nyeri pada seluruh tubuh dan merasa tidak nyaman. Peneliti berasumsi bahwa semakin tinggi stadium dari penyakit kanker payudara maka akan memperbanyak keluhan yang dialami oleh pasien dan menimbulkan kecemasan yang meningkat, sebaliknya semakin rendah stadium dari penyakit kanker payudara maka akan sedikit komplikasi yang dialami oleh pasien sehingga kecemasan akan menurun (Praptini, 2012).

Berdasarkan analisis hubungan factor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien Ca Mamae dengan tindakan kemoterapi di RS Dadi Keluarga Banyumas

Table 1.2 Analisis hubungan kecemasan dengan usia, pekerjaan, pendidikan, stadium kanker, dan riwayat kemoterapi.

Karakteristik Demografi	Kecemasan			<i>p value</i>
	Cemas ringan N (%)	Cemas sedang N (%)	Cemas berat N (%)	
Usia				
Dewasa akhir	6 (13.6)	2 (4.5)	0 (0)	0.48
Lansia	17 (38.6)	16 (36.3)	3 (6.8)	
Pekerjaan				
IRT	11 (25)	10 (22.7)	1 (2.2)	0.95
Petani	10 (22.7)	4 (9.0)	2 (4.4)	
Wiraswasta	9 (20.4)	3 (6.6)	0 (0)	
PNS	1 (2,2)	1 (2.2)	0 (0)	
Pendidikan				
SD	8 (18,1)	6 (13.6)	1 (2.2)	

SMP	8 (18.1)	13 (29.5)	3 (6.6)	
SMU	6 (13.6)	4 (9.0)	0 (0)	
PT	1 (2.2)	1 (2.2)	0 (0)	0.85
<hr/>				
Stadium Kanker				
Stadium 2	17 (38.6)	2 (4.4)	0 (0)	
Stadium 3	6 (13.5)	15 (34.0)	0 (0)	
Stadium 4	0 (0)	0 (0)	3 (6.6)	0.00
<hr/>				
Frekwensi Kemoterapi				
Kemoterapi 1	2 (4.4)	1 (2.2)	0 (0)	
Kemoterapi 2	2 (4.4)	1 (2.2)	1 (2.2)	
Kemoterapi 3	2 (4.4)	3 (6.6)	0 (0)	
Kemoterapi 4	6 (13.6)	6 (13.6)	0 (0)	
Kemoterapi 5	7 (15.8)	5 (11.3)	1 (2.2)	
Kemoterapi 6	4 (9.0)	2 (2.2)	1 (0)	0.47

Berdasarkan tabel 4.2 hasil analisis hubungan tingkat kecemasan dengan usia, pekerjaan, pendidikan, stadium kanker dan riwayat kemoterapi menunjukkan bahwa, pada tingkat usia dewasa akhir menunjukkan bahwa paling banyak 6 responden mengalami cemas ringan, sedangkan pada usia lansia sebanyak 17 responden mengalami cemas ringan. Pada jenis pekerjaan menunjukkan bahwa cemas ringan dan sedang diperoleh paling banyak pada pekerja ibu RT sebanyak 11 dan 10 responden, sedangkan cemas berat didapatkan pada pekerjaa petani sebanyak 2responden. Pada tingkat pendidikan paling cemas ringan paling banyak didapatkan pada tingkat pendidikan SD dan SMP, sedangkan pada cemas sedang

diperoleh pada pendidikan SMP. Pada tingkat stadium paling banyak diperoleh pada stadium 2 dengan kecemasan ringan, sedangkan pada stadium 3 menunjukkan cemas sedang dan stadium 4 menunjukkan cemas berat. pada frekuensi kemoterapi paling banyak menunjukkan cemas ringan pada kemoterapi ke 5 dan cemas sedang pada kemoterapi ke 4.

Berdasarkan analisa hubungan antara factor-faktor yang mempengaruhi kecemasan dengan tingkat kecemasan dilihat dari nilai p value 0.000 maka didapatkan hasil berupa stadium kanker berhubungan dengan tingkat kecemasan.

Berdasarkan hasil analisa didapatkan bahwa tingkat usia lansia paling banyak menunjukkan tingkat kecemasan dibandingkan dengan usia dewasa, hal ini dimungkinkan

karena pada usia lansia terjadi penurunan respon psikologis dimana seseorang akan mudah mengalami cemas dan depresi. Pada tingkat pekerjaan menunjukkan bahwa paling banyak mengalami kecemasan dialami oleh ibu RT dan petani hal ini dimungkinkan pekerjaan Ibu RT dan petani sangat sibuk sehingga minimnya informasi terkait tindakan kemoterapi sehingga mempengaruhi kecemasan.

Berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan bahwa kecemasan paling banyak didapatkan pada tingkat pendidikan SD dan SMP hal ini dimungkinkan karena tingkat pendidikan SD dan SMP sangat minim untuk mendapatkan sumber informasi terkait pengobatan kemoterapi.

Berdasarkan stadium kemoterapi didapatkan paling banyak mengalami kecemasan pada stadium 2 dan 3 dimana stadium tersebut pasien merasa cemas karena merasa takut akan penyakitnya yang akan mengganggu kesehatan. Berdasarkan frekwensi kemoterapi didapatkan paling banyak mengalami kecemasan

yaitu pada frekwensi ke 4 dan 5 hal ini dimungkin karena efek kemoterapi tersebut sangat mempengaruhi penurunan kondisi fisik/tubuh sehingga pasien merasa cemas dan khawatir.

Penelitian ini selajen dengan Purwanti (2014) dimana pada responden penelitian mempunyai tingkat adaptasi yang buruk dan mempunyai kecemasan yang tinggi. adaptasi seseorang diperlukan untuk mempersiapkan kondisi fisik dan psikologis selama menjalani pengobatan.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan tingkat kecemasan didapatkan bahwa usia lansia paling banyak mengalami cemas ringan dan sedang, tingkat pendidikan didapatkan tingkat kecemasan sedang pada pendidikan SD dan SMP, pada pekerjaan didapatkan bahwa tingkat kecemasan ringan dan sedang pada pekerjaan IRT dan Petani, pada stadium kanker didapatkan paling banyak mengalami cemas ringan dan sedang pada stadium 2 dan 3, pada frekuensi

kemoterapi didapatkan tingkat kecemasan ringan dan sedang pada frekwensi kemoterapi 4 dan 5.

Saran dalam penelitian yaitu kepada petugas perawat khususnya yang berada di ruang kemoterapi diharapkan dapat memberikan edukasi dan tindakan keperawatan yang dapat menurunkan kecemasan yang dialami oleh pasien yang sedang menjalani program kemoterapi.

DAFTAR PUSTAKA

- Hidayat, A.(2008). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*, Jakarta : Salemba Medika
- Hidayat. (2011). *Buku Panduan Kebutuhan Dasar Manusia*: EGC. Jakarta
- Hudak & Gallo. (2010). *Keperawatan Kritis, Volume 1*, Jakarta : Penerbit EGC Kedokteran
- Indrawati M . (2009). *Bahaya Kanker Bagi Wanita dan Pria : Pengenalan, Penanganan Bahaya Kanker*. Jakarta : AV Publisier
- Isaacs, A. (2012). *Panduan Belajar: Keperawatan Kesehatan Jiwa dan Psikiatrik*. Jakarta: EGC
- Kelana. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Pelaksanaan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Cetakan Pertama. Jakkarta.CV
- Keliat, A, B. (2011). *Management Kasus Gangguan Jiwa*, Jakarta, ECC
- Koizer. (2010). *Fundamental Of Nursing*. EGC.Jakarta
- Kozier, Erb, Berman & Snyder, (2011). *Buku Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik Volume 1*. Jakarta: EGC
- Priambodo.G. (2015) *Caring Dalam Asuhan Keperawatan, Kategori Caring Berdasarkan Budaya*. Tesis
- Price, S.A. & Wilson.L.M.G (2010). *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses Penyakit* Edisi 6 volume 2 Jakarta : EGC
- Rasjidi, I (2012). *Kemoterapi Kanker Ginekologi dalam Praktek Sehari-hari*. Jakarta : Sagung Seto
- Lutfa, U. (2008). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Dalam Tindakan Kemoterapi Di RS. Moewardi Surakarta*.
- Mardiyono. 2012. *The Effects of The Nursing-Based Intervension Islamic Relaxation on Anxiety and Persived Control in Indonesian Patients with Acute Myocardial Infaction Admitted in ICCU*.
- Mehran. (2016). *The Effectiveness Of Progressive Muscle Relaxation To Reduce The Anxiety Of Patients With Gastric Cancer*. [http// www.jcrs010.com](http://www.jcrs010.com) journal of current research in science.
- Smeltzer, S.C & Bare, B.G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* Brunner & Suddart. Jakarta : EGC.

Praptini (2013) *Pengaruh Tehnik Muskulo Progresive Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Kemoterapi Di Rumah Singgah Kanker Denpasar*