

**HUBUNGAN DURASI LAMA TERDIAGNOSA KANKER  
DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN  
KEMOTERAPI DI RS DKT JEMBER**

**SKRIPSI**



**Oleh :**

**Nadiatul Khoiroh**

**NIM. 19010102**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
JEMBER  
2023**

**HUBUNGAN DURASI LAMA TERDIAGNOSA KANKER  
DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN  
KEMOTERAPI DI RS DKT JEMBER**

**SKRIPSI**

Untuk Memenuhi Persyaratan  
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan



**Oleh :**

**Nadiatul Khoiroh**

**NIM. 19010102**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
JEMBER**

**2023**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi penelitian ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi.

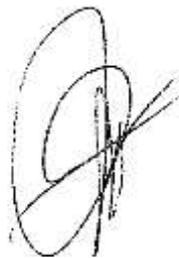
Jember, 23 Mei 2023

Pembimbing I



**Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes.**  
**NIK/NIDN. 40050697901**

Pembimbing II



**Ns. Hella Meldy Tursina, S.Kep., M.Kep**  
**NIK/NIDN. 0706109104**

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul (Hubungan Durasi Lama Terdiagnosa Kanker Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kemoterapi di RS DKT Jember) telah disahkan oleh:

Program Studi Keperawatan pada:

Hari : Jum'at

Tanggal : 26 Mei 2023

Tempat : Via Zoom Meeting

Program Studi Ilmu Keperawatan  
Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji

Ketua Penguji



Kiwati, S.ST., M.Kes  
NIDN. 4017076801

Penguji Anggota I



Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes  
NIDN. 4005067901

Penguji Anggota II



Hella Melly Yohana, S.Kep., Ns., M.Kes  
NIDN. 0706149104

Mengesahkan,  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas dr. Soebandi



Prof. Lutfawati Purwaningrum, M.Farm  
NIDN. 00900002018052148

## LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Nadiatul Khoiroh

NIM 19010102

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan tulisan atau hasil tulisan orang lain.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jember, 23 Mei 2023

Yang menyatakan,

A rectangular stamp with a grid pattern and some illegible text is visible. Overlaid on the stamp is a handwritten signature in black ink.

Nadiatul Khoiroh  
NIM. 19010102

# **SKRIPSI**

## **HUBUNGAN DURASI LAMA TERDIAGNOSA KANKER DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN KEMOTERAPI DI RS DKT JEMBER**

Oleh :

Nadiatul Khoiroh

NIM. 19010102

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes.

Dosen Pembimbing Anggota : Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep.

## **LEMBAR PERSEMBAHAN**

Segala puji bagi Allah S.W.T atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya yang selalu memberikan kemudahan dan kekuatan sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu. Skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Kedua orang tua saya (Bapak Salim dan Ibu Sumyati) yang selalu memberikan kasih sayang, doa, dan dukungan kepada saya selama saya ada di dalam kandungan bahkan sampai saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu.
2. Almamater Universitas dr. Soebandi yang telah memberikan pengalaman terbaik selama menempuh perkuliahan ilmu keperawatan ini.
3. Kedua saudara saya (Yuli dan Nava) yang selalu memberikan motivasi kepada saya untuk tetap semangat menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya.
4. Sahabat-sahabat saya terutama Balqis yang turut serta memberikan semangat kepada saya untuk menyelesaikan skripsi saya dengan usaha maksimal dan tepat waktu.

## MOTTO

“Meskipun kau berpikir tak bisa melakukannya, tetaplah berjuang sampai akhir.

Dalam hidup banyak hal yang harus kau mulai meskipun kau tahu seperti apa hasilnya.”

( *Jin Gook* )

“Kadang-kadang ada banyak sekali hambatan saat kau mau menggapai mimpi dan terkadang hambatan itu menjadi jembatan ke mimpimu.”

( *Shin Haesung* )

“Pohon bambu akan tumbang saat ada angin kencang, tapi rumput selalu berdiri sekeras apapun angin berhembus. Kamu bisa bersikap seperti bambu, tapi hatimu harus seperti rumput yang pantang menyerah untuk bangkit.”

( *Wang Min Ho* )

## ABSTRAK

Khoiroh, Nadiatul\*, Purwaningrum, Yuniasih\*\*, Tursina, Hella Meldy\*\*\*. 2023.  
**Hubungan Durasi Lama Terdiagnosa Kanker Dengan Tingkat Kecemasan Di RS DKT Jember.** Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Kanker merupakan penyakit tidak menular dan masuk ke dalam salah satu penyakit yang menyebabkan kematian terbanyak di dunia. Pada tahun 2020, penemuan kasus baru dan kematian akibat kanker di Indonesia mencapai 396 ribu kasus dengan jumlah kematian sebanyak 234 ribu jiwa. Seseorang dapat mengalami kecemasan terhadap kematian yang diakibatkan oleh kanker. Kecemasan merupakan perasaan khawatir yang berkelanjutan dan disebabkan oleh adanya suatu kejadian yang tidak menyenangkan. Kecemasan pada penderita kanker tidak hanya muncul pada saat penegakan diagnosa kanker, namun juga dapat muncul saat penderita kanker menjalani pengobatan dengan kemoterapi. Penderita kanker akan mengalami tingkat kecemasan yang berat pada tahun pertama setelah diagnosa. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan durasi lama terdiagnosa kanker dengan tingkat kecemasan pada pasien kemoterapi di RS DKT Jember. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode pendekatan *cross-sectional* dengan *consecutive sampling*. Sampel penelitian ini berjumlah 85 responden. Rata-rata responden telah terdiagnosa kanker dalam kurun waktu 8 bulan dan mengalami tingkat kecemasan dalam kategori sedang. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji korelasi pearson, diperoleh hasil  $p\text{-value}=0,000 < \alpha (0,05)$  dengan nilai  $r=-0,652$ , maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan durasi lama terdiagnosa kanker dengan tingkat kecemasan pada pasien kemoterapi di RS DKT Jember. Semakin lama seseorang terdiagnosa kanker, semakin ringan tingkat kecemasannya.

**Kata Kunci:** Kanker, Durasi Lama Terdiagnosa, Kecemasan, Kemoterapi

\*Peneliti

\*\*Pembimbing 1

\*\*\*Pembimbing 2

## ABSTRACT

Khoiroh, Nadiatul\*, Purwaningrum, Yuniasih\*\*, Tursina, Hella Meldy\*\*\*. 2023.  
***The Correlation Between Long Duration Of Cancer Diagnosis And Anxiety Levels At DKT Jember Hospital.*** Thesis of the Nursing Study Program. Faculty of Health Sciences. University dr. Soebandi Jember.

*Cancer is a non-communicable disease and is one of the diseases that cause the most deaths in the world. In 2020, the discovery of new cases and deaths from cancer in Indonesia reached 396 thousand cases with a total of 234 thousand deaths. A person may experience anxiety about death caused by cancer. Anxiety is an ongoing feeling of worry and is caused by an unpleasant event. Anxiety in cancer sufferers does not only appear when confirming a cancer diagnosis, but can also arise when cancer sufferers are undergoing chemotherapy treatment. Cancer sufferers will experience a high level of anxiety in the first year after diagnosis. The purpose of this study was to determine the correlation between long duration of cancer diagnosis and the level of anxiety in chemotherapy patients at DKT Jember Hospital. This research is a quantitative study using a cross-sectional approach with consecutive sampling. The sample of this research is 85 respondents. The average respondent has been diagnosed with cancer within 8 months and experiences a moderate level of anxiety. Based on the results of statistical tests using the Pearson correlation test, the results obtained were  $p\text{-value} = 0.000 < \alpha (0.05)$  with a value of  $r = -0.652$ . It can be concluded that there is a relationship between the duration of being diagnosed with cancer and the level of anxiety in chemotherapy patients at DKT Jember Hospital. The longer someone is diagnosed with cancer, the lighter the level of anxiety.*

**Keywords:** cancer; long duration diagnosed, anxiety, chemotherapy

\*Researchers

\*\*Advisor 1

\*\*\*Advisor 2

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah S.W.T yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember dengan judul “Hubungan Durasi Lama Terdiagnosa Kanker dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Kemoterapi di RS DKT Jember.

Selama proses penyusunan Skripsi ini, penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak. Penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Andi Eka Pranata, S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes selaku Rektor Universitas dr. Soebandi
2. apt. Lindawati Setyaningrum, M.Farm selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
3. Prestasianita Putri, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi
4. Kiswati, S.ST., M.Kes. selaku Ketua Penguji
5. Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes. selaku Pembimbing Utama dan Penguji Anggota I
6. Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Pembimbing Anggota dan Penguji Anggota II
7. Direktur Rumah Sakit DKT Jember yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian di Unit Kemoterapi

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan masukan dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 23 Mei 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	<b>v</b>
<b>HALAMAN PEMBIMBINGAN SKRIPSI</b> .....	<b>vi</b>
<b>LEMBAR PERSEMBAHAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>x</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR SIGKATAN DAN ISTILAH</b> .....	<b>xix</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	5
1.4.2 Manfaat Praktis .....	5
1.5 Keaslian Penelitian.....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>8</b>
2.1 Kanker.....	8
2.1.1 Definisi Kanker .....	8
2.1.2 Etiologi Kanker .....	9
2.1.3 Patofisiologi Kanker .....	10
2.1.4 Jenis-Jenis Kanker .....	11
2.1.5 Manifestasi Klinis Kanker .....	13
2.1.6 Stadium Kanker .....	14
2.1.7 Pemeriksaan Diagnostik Kanker .....	15
2.1.8 Penatalaksanaan Kanker .....	16
2.1.9 Dampak Kanker .....	17
2.2 Kecemasan .....	18
2.2.1 Definisi Kecemasan .....	18
2.2.2 Etiologi Kecemasan .....	19
2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan .....	20
2.2.4 Manifestasi Klinis Kecemasan.....	22

2.2.5 Dampak Kecemasan.....	23
2.2.6 Pengukuran Tingkat Kecemasan.....	24
2.3 Durasi Lama Terdiagnosa Kanker.....	26
2.3.1 Definisi Durasi.....	26
2.3.2 Pengambilan Data Durasi Lama Terdiagnosa Kanker.....	27
2.4 Kemoterapi.....	27
2.4.1 Definisi Kemoterapi.....	27
2.4.2 Jenis Kemoterapi.....	28
2.4.3 Efek Samping Kemoterapi.....	28
2.5 Hubungan Durasi Lama Terdiagnosa Kanker dengan Tingkat Kecemasan.....	29
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP.....</b>	<b>30</b>
3.1 Kerangka Konsep.....	30
3.2 Hipotesis Penelitian.....	31
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>32</b>
4.1 Desain Penelitian.....	32
4.2 Populasi dan Sampel.....	32
4.2.1 Populasi.....	32
4.2.2 Sampel.....	33
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	34
4.3 Variabel Penelitian.....	35
4.4 Tempat Penelitian.....	35
4.5 Waktu Penelitian.....	35
4.6 Definisi Operasional.....	35
4.7 Teknik Pengumpulan Data.....	37
4.7.1 Sumber Data.....	37
4.7.2 Teknik Pengumpulan Data.....	37
4.8 Instrumen Pengumpulan Data.....	39
4.9 Uji Validitas dan Uji Reabilitas.....	39
4.9.1 Uji Validitas.....	39
4.9.2 Uji Reabilitas.....	40
4.10 Pengolahan dan Analisa Data.....	40
4.10.1 Pengolahan Data.....	40
4.10.2 Analisis Univariat.....	41
4.10.3 Analisis Bivariat.....	41
4.11 Etika Penelitian.....	42
<b>BAB 5 Hasil Penelitian.....</b>	<b>44</b>
5.1 Gambaran Tempat Penelitian.....	44
5.2 Data Umum.....	44
5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	44
5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	45
5.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.....	45
5.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	45
5.2.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kanker.....	46
5.2.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Skala Nyeri.....	46
5.2.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kemoterapi.....	47

5.3 Data Khusus .....	47
5.3.1 Identifikasi Responden Berdasarkan Durasi Lama Terdiagnosa Kanker .....	47
5.3.2 Identifikasi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan .....	48
5.3.3 Analisis Hubungan Durasi Lama Terdiagnosa Kanker dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Kemoterapi di RS DKT Jember.....	48
<b>BAB 6 PEMBAHASAN .....</b>	<b>50</b>
6.1 Durasi Lama Terdiagnosa Kanker Pada Pasien Kemoterapi.....	52
6.2 Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kemoterapi.....	53
6.3 Hubungan Durasi Lama Terdiagnosa Kanker dengan Tingkat Kecemasan .....	57
6.4 Keterbatasan Penelitian.....	58
<b>BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>59</b>
7.1 Kesimpulan .....	59
7.2 Saran.....	59
7.2.1 Bagi Perawat .....	59
7.2.2 Bagi Pasien.....	60
7.2.3 Bagi Fasilitas Kesehatan .....	60
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>61</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>64</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian .....	7
Tabel 4.1 Definisi Operasional.....	36
Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	44
Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur .....	45
Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan .....	45
Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan .....	45
Tabel 5.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kanker .....	46
Tabel 5.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Skala Nyeri .....	46
Tabel 5.7 Karakteristik Responden Jenis Kemoterapi .....	47
Tabel 5.8 Durasi Lama Terdiagnosa Kanker Pada Pasien Kemoterapi.....	47
Tabel 5.9 Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kemoterapi .....	48
Tabel 5.10 Durasi lama terdiagnosa kanker dengan tingkat kecemasan pada pasien kemoterapi di RS DKT Jember menurut uji korelasi pearson.....	48

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep .....	30
----------------------------------	----

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden.....	64
Lampiran 2 Surat Persetujuan Menjadi Responden .....	65
Lampiran 3 Kuesioner Penelitian.....	66
Lampiran 4 Kuesioner HARS .....	67
Lampiran 5 Hasil Uji Statistik.....	71
Lampiran 6 Tabulasi Data .....	77
Lampiran 7 Surat Ijin Penelitian UDS .....	79
Lampiran 8 Surat Ijin Penelitian Bakesbangpol .....	80
Lampiran 9 Surat Ijin Penelitian RS .....	81
Lampiran 10 Surat Layak Etik .....	82
Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian .....	83
Lampiran 12 Jadwal Penyusunan Skripsi .....	85
Lampiran 13 Lembar Bimbingan .....	86

## DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

DKT	: Dinas Kesehatan Tentara
KBBI	: Kamus Besar Bahasa Indonesia
Kemendes	: Kementerian Kesehatan
HARS	: <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>
NCI	: <i>National Cancer Institute</i>
TNM	: Tumor Node Metastasis
WHO	: <i>World Health Organization</i>
SD	: <i>Standar Deviation</i>

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit tidak menular dan masuk ke dalam salah satu penyakit yang menyebabkan kematian terbanyak di dunia (WHO, 2022). Proses metastasis pada penderita kanker merupakan penyebab utama kematian akibat kanker yang terjadi di dunia. Hal tersebut yang membuat seseorang dapat mengalami kecemasan terhadap kematian yang diakibatkan oleh kanker (Fauziah, 2016). Karakteristik dari kanker adalah pembentukan sel yang abnormal dengan cepat dan melewati batasnya. Kanker dikenal sebagai penyakit yang menyerang semua lapisan masyarakat karena penderita kanker sangat beragam mulai dari anak-anak, orang dewasa hingga lansia (Fauziah, 2016).

Tercatat 10 juta kematian yang terjadi di dunia disebabkan oleh kanker (WHO, 2022). Pada tahun 2020, penemuan kasus baru kanker mencapai 19 juta dan 9 juta diantaranya dinyatakan meninggal (*Global Burden of Cancer, 2020*). Setiap tahun angka penemuan kasus baru dan kematian yang disebabkan oleh kanker terus mengalami peningkatan dibuktikan dengan data kematian pada tahun 2020 dan tahun 2022 yang mengalami peningkatan sebanyak 1 juta kematian. Berdasarkan data dari *Global Cancer Observatory* pada tahun 2020, penemuan kasus baru kanker di Indonesia sudah mencapai

angka 396 ribu dengan jumlah kematian sebanyak 234 ribu jiwa. Kemenkes RI (2021) menyatakan pada tahun 2030 akan mencapai angka 26 juta penemuan kasus baru kanker dan 17 juta diantaranya akan mengalami kematian karena kanker. Sebanyak 86.000 kasus kejadian kanker ditemukan di salah satu provinsi yang ada di Indonesia yaitu Jawa Timur pada tahun 2018 berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (2018). Kabupaten Jember menempati urutan ketiga dengan jumlah kematian terbanyak akibat kanker di Jawa Timur dengan jumlah kematian sebanyak 105 orang berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember pada tahun 2020.

Diagnosa kanker akan berdampak pada aspek fisik dan psikologis penderitanya. Dampak fisik pada penderita kanker berupa rasa nyeri yang berkepanjangan dan dampak psikologis penderita kanker berupa kecemasan. Kecemasan merupakan perasaan khawatir yang berkelanjutan dan disebabkan oleh adanya suatu kejadian yang tidak menyenangkan (Sumirta *et al*, 2019). Kecemasan muncul karena penderita merasakan ada ancaman yang membahayakan kehidupannya. Ketidakpastian pada penderita kanker terhadap gejala, pengobatan, dan prognosis penyakit juga dapat menyebabkan kecemasan pada penderita kanker (NCI, 2022). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nasution pada tahun 2019 setengah responden mengalami kecemasan tingkat sedang dengan presentase 43% atau 19 responden. Kecemasan ringan dialami oleh 16 responden atau dengan presentase 36%, dan sebanyak 9 atau presentase 20% responden tidak mengalami kecemasan.

Kecemasan ditandai dengan detak jantung yang meningkat, berkeringat dingin, bingung, gemetar, dan lain sebagainya (Fauziah, 2016).

Salah satu penanganan untuk pasien kanker adalah dengan melakukan kemoterapi. Kecemasan pada penderita kanker tidak hanya muncul pada saat penegakan diagnosa kanker, namun juga dapat muncul saat penderita kanker menjalani pengobatan dengan kemoterapi (Pratiwi *et al*, 2017). Perasaan cemas akan bertahan selama proses perjalanan penyakit mulai dari penegakan diagnosa, pengobatan awal yang akan dilakukan, dan tahapan pengobatan selanjutnya (Hafsah, 2022). Menurut Seprian dan Puspitosari (2019) penderita kanker akan mengalami tingkat kecemasan yang berat pada tahun pertama setelah diagnosa. Hal itu terjadi karena pada awal penegakan diagnosa kanker, penderita akan mengalami kecemasan yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang proses penyakit, terapi yang akan dijalani, dan prognosis dari penyakitnya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan, diperoleh data jumlah pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS DKT Jember periode November – Desember 2022 berjumlah 578 pasien. Berdasarkan wawancara pada 6 pasien yang menjalani kemoterapi, ditemukan 4 orang mengalami kecemasan sejak terdiagnosa kanker dan 2 diantaranya tidak mengalami kecemasan. Oleh karena itu, peneliti melakukan penelitian tentang hubungan durasi lama terdiagnosa kanker dengan tingkat kecemasan pada pasien kemoterapi di Rumah Sakit DKT Jember.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan durasi lama terdiagnosa kanker dengan tingkat kecemasan pada pasien kemoterapi di Rumah Sakit DKT Jember?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan durasi lama terdiagnosa kanker dengan tingkat kecemasan pada pasien kemoterapi di Rumah Sakit DKT Jember.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi durasi lama terdiagnosa kanker pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit DKT Jember.
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit DKT Jember.
3. Menganalisis hubungan antara durasi lama terdiagnosa kanker dengan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit DKT Jember.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam mengembangkan keperawatan paliatif khususnya dalam menjelaskan faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien kanker.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi perawat

Penelitian ini dapat membantu menambah pemahaman perawat dalam mengenali faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien kanker sehingga perawat dapat memberikan intervensi yang sesuai dengan kebutuhan pasien.

#### 2. Bagi pasien

Penelitian ini dapat membantu pasien mengenali faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan yang dialami sehingga pasien siap menghadapi kecemasannya.

#### 3. Bagi fasilitas kesehatan

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam pemilihan intervensi yang tepat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien kanker. Penelitian ini juga dapat digunakan sebagai sarana untuk memberikan motivasi pada pasien yang mengalami kecemasan saat menjalani kemoterapi.

## 1.5 Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	Nicholas Hulbert Williams, Richard Neal, Val Morrison. Kerry Hood, dan Clare Wilkinson.	Anxiety, Depression, and Quality of Life after Cancer Diagnosis: What Psychosocial variables best predict how patients adjust?	Penelitian ini menggunakan studi kohort.	Terdapat hubungan antara durasi diagnosa kanker dengan tingkat kecemasan dengan p-value <0,01 dibuktikan dengan hasil <i>follow-up</i> dari rentang waktu pertama diagnosis, 3 bulan, dan 6 bulan setelah diagnosis mengalami penurunan dengan masing-masing nilai rata-ratanya adalah 6,62 (awal diagnosa)5,78 ( 3 bulan) 5,29 ( 6 bulan).	Persamaan dalam penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabelnya.	Perbedaan dalam penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada bagian metode penelitiannya. Penelitian ini menggunakan studi kohort sementara penelitian yang akan dilakukan menggunakan <i>cross sectional</i> .
2.	Nadya Rizky Aini Nasution.	Gambaran Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker Di Unit Kemoterapi RS dr. Soepraoen Malang.	Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian deskriptif kuantitatif.	Hasil dari penelitian ini setengah responden mengalami kecemasan tingkat sedang dengan presentase 43% atau 19 responden. Kecemasan ringan dialami oleh 16 responden atau dengan presentase 36%, dan sebanyak 9 atau presentase 20% responden tidak mengalami kecemasan.	Persamaan pada penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada variabel tingkat kecemasan pada pasien kanker di unit kemoterapi.	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada bagian jenis penelitian. Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian deskriptif sementara penelitian yang akan dilakukan masuk ke dalam penelitian analisis korelasi.

3.	Poniyah Simanullang dan Estauli Manullang.	Tingkat Kecemasan Pasien yang menjalani Tindakan Kemoterapi di Rumah Sakit Martha Friska Pulo Brayan Medan.	Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian deskriptif.	Hasil dari penelitian ini menunjukkan sebanyak 8 orang (15,1%) mengalami kecemasan ringan, sebanyak 36 orang (67,9%) mengalami kecemasan sedang, dan sebanyak 9 orang (17,0%) mengalami kecemasan berat.	Persamaan pada penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada variabel tingkat kecemasan pada pasien kanker di unit kemoterapi.	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada bagian jenis penelitian. Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian deskriptif sementara penelitian yang akan dilakukan masuk ke dalam penelitian analisis korelasi.
4.	Sri Nurhidayah.	Hubungan Siklus Kemoterapi dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar.	Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Hasil dari penelitian terdapat hubungan antara siklus kemoterapi dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar dengan nilai <i>p-value</i> 0,004.	Persamaan pada penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada metode penelitian yaitu menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada variabel bebasnya yaitu pada penelitian ini variabel bebasnya adalah siklus kemoterapi sementara pada penelitian yang akan dilakukan variabel bebasnya adalah durasi lama terdiagnosa kanker.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kanker**

##### **2.1.1 Definisi Kanker**

Kanker merupakan penyakit yang terjadi karena adanya pertumbuhan sel yang abnormal di dalam tubuh. Kanker dapat menyerang seluruh lapisan masyarakat mulai dari anak-anak, orang dewasa, bahkan lansia (Fauziah, 2016). Menurut WHO (2022) kanker merupakan penyakit yang dapat menyerang semua bagian tubuh. Sel kanker yang ada di dalam tubuh dapat menyebar ke bagian tubuh lain yang disebut dengan proses metastasis. Proses metastasis itulah yang menyebabkan kematian pada penderita kanker. Penderita kanker adalah seseorang yang mengalami pertumbuhan sel yang abnormal dan sudah terdeteksi dengan pemeriksaan yang telah dilakukan. Umumnya, penderita kanker tidak akan merasakan gejala apapun sebelum sel kanker tersebut menyebar dan menyerang jaringan di dalam tubuh. Penderita kanker akan menjalani pemeriksaan dan proses penanganan kanker setelah merasakan gejala dan proses penyakitnya sudah berlanjut (Kemenkes, 2022).

### 2.1.2 Etiologi Kanker

Menurut WHO (2022) penyebab pasti kejadian kanker belum diketahui. Namun, terdapat beberapa faktor yang membuat seseorang beresiko tinggi mengalami kanker. Tiga faktor tersebut ialah faktor biologis, faktor lingkungan, dan faktor makanan. Berikut penjelasan mengenai tiga faktor yang menyebabkan terjadinya kanker, antara lain:

#### 1. Faktor Biologis

##### 1) Hormon

Hormon merupakan suatu zat yang dihasilkan oleh kelenjar tubuh. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa hormon yang berlebihan dapat meningkatkan angka kejadian kanker diantaranya kanker payudara, kanker rahim, dan kanker prostat.

##### 2) Virus

Beberapa virus dapat menjadi penyebab terjadinya kanker seperti virus kutil atau dikenal sebagai virus papiloma.

##### 3) Genetik

Faktor keturunan atau genetik menjadi faktor risiko tinggi mengalami kanker.

#### 2. Faktor Lingkungan

##### 1) Penyinaran yang berlebihan

Penyinaran yang berlebihan dapat mengakibatkan seseorang beresiko tinggi mengalami kanker. Sinar ultraviolet dari matahari

dapat mengakibatkan terjadinya kanker kulit. Sementara sinar radio aktif akan menyebabkan leukimia dan kanker kulit.

## 2) Bahan Kimia

Bahan kimia yang digunakan untuk keperluan industri beserta asap yang di dalamnya mengandung senyawa karbon dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker pada pekerja industri.

## 3) Merokok

Tar di dalam rokok yang mengandung komponen agresif yang memiliki sifat merusak dan komponen tersebut akan terserap ke dalam darah. Hal itulah yang menyebabkan seseorang yang merokok memiliki faktor risiko tinggi mengalami kanker.

## 3. Faktor Makanan

Menurut beberapa ilmuwan terdapat beberapa makanan yang dapat memicu terjadinya kanker karena terdapat zat kimia tertentu di dalamnya. Makanan-makanan tersebut diantaranya:

- 1) Daging dengan kandungan hormon seks sintesis
- 2) Pemanis buatan
- 3) Pewarna makanan
- 4) Pengawet buatan yang digunakan untuk makanan di dalam kaleng

### **2.1.3 Patofisiologi Kanker**

Menurut Budhy (2019) proses terjadinya kanker dibagi menjadi tiga tahap yaitu inisiasi, promosi, dan perkembangan. Pada tahap inisiasi, sel mengalami perubahan karena adanya kerusakan DNA dan menyebabkan

adanya mutasi gen. Sel yang telah mengalami perubahan tersebut tumbuh lebih cepat daripada sel-sel normal yang ada di sekitarnya. Tahap inisiasi sendiri membutuhkan waktu beberapa hari. Tahap kedua adalah tahap promosi yang di mana tahapan ini adalah suatu proses yang berlangsung lama karena disebabkan oleh kerusakan dalam genetik sel. Tahap promosi dimulai dengan adanya mekanisme epigenetik atau perubahan dalam pengaturan aktivitas gen dan ekspresinya tanpa adanya perubahan urutan DNA sehingga sel-sel yang rusak membentuk *preinvasif*. Tahap yang terakhir adalah tahap perkembangan. Pada tahap perkembangan, mulai adanya perubahan epigenetik dan mutagenik yang disebabkan oleh genetik yang tidak stabil. Perubahan tersebut mengakibatkan sel-sel tumor bersifat ganas, bermutasi, menyerang jaringan di sekitarnya, dan mulai metastasis ke tempat lain.

#### **2.1.4 Jenis-Jenis Kanker**

WHO (2022) menyebutkan beberapa jenis kanker yang sering terjadi di masyarakat, antara lain:

1. Kanker Serviks Uteri

Kanker serviks uteri adalah masalah yang muncul pada wanita yang ditandai dengan adanya pertumbuhan sel yang abnormal di leher rahim.

## 2. Kanker Payudara

Kanker payudara merupakan keganasan sel yang tumbuh dan berkembang di area payudara wanita.

## 3. Kanker Kolorektal

Kanker kolorektal muncul dan berkembang di area colon atau usus besar dan rektum.

## 4. Kanker Nasofaring

Kanker jenis ini biasanya muncul di rongga yang terletak di belakang hidung dan langit-langit rongga mulut.

## 5. Kanker Paru

Sel abnormal tumbuh dan berkembang di jaringan paru-paru.

## 6. Kanker Ovarium

Sel abnormal tumbuh di indung sel telur yang menjadi tempat produksi hormon dan sel telur.

## 7. Kanker Rongga Mulut

Sel abnormal tumbuh dan berkembang di area rongga mulut yang meliputi gusi, lidah, bibir, langit-langit mulut, bahkan dinding mulut.

## 8. Kanker Kulit

Kanker kulit merupakan kanker yang tumbuh di jaringan kulit yang disebabkan oleh paparan sinar UV dari matahari.

#### 9. Kanker Kelenjar Tiroid

Sel abnormal tumbuh dan berkembang di dalam kelenjar tiroid yang terletak di leher.

#### 10. Limfoma

Limfoma merupakan jenis kanker ini menyerang bagian jaringan limpa.

### **2.1.5 Manifestasi Klinis Kanker**

Tanda dan gejala pada penderita kanker berbeda satu sama lain dikarenakan gejala yang akan dirasakan oleh penderita tergantung jenis kanker yang dialami. Pada kondisi stadium dini, penderita kanker belum mengalami tanda dan gejala apapun. Sementara pada stadium lanjut, penderita kanker akan mulai merasakan keluhan seperti nyeri dan perasaan tidak nyaman (Kemenkes, 2018). Manifestasi klinis yang sering dialami oleh penderita kanker antara lain:

1. Nyeri
2. Penurunan berat badan
3. Adanya perubahan kebiasaan BAK ataupun BAB
4. Terdapat benjolan di bagian tubuh
5. Anoreksia
6. Disfagia
7. Perasaan tidak nyaman
8. Perasaan cemas karena rasa sakit yang timbul

### 2.1.6 Stadium Kanker

*National Cancer Institute (2022)* menyebutkan stadium kanker dapat dilihat menggunakan sistem TNM dan penomoran di belakang huruf yang memiliki arti, sebagai berikut:

1. Tumor Primer (T)
  - a. TX : Tumor utama tidak bisa diukur.
  - b. T0 : Tumor utama tidak ditemukan.
  - c. T1, T2, T3, T4 : Ukuran atau besar tumor. Semakin tinggi nilai T maka, semakin besar tumor.
2. Kelenjar Getah Bening Regional (N)
  - a. NX : Kanker yang ada di kelenjar getah bening terdekat tidak bisa diukur.
  - b. N0 : Tidak ditemukan kanker di kelenjar getah bening terdekat.
  - c. N1, N2, N3 : Jumlah dan lokasi kelenjar getah bening yang mengandung kanker. Semakin tinggi nilai N maka, semakin banyak kelenjar getah bening yang mengandung kanker.
3. Metastasis jarak jauh (M)
  - a. MX : Metastasis tidak bisa diukur.
  - b. M0 : Kanker tidak bermetastasis ke bagian tubuh lain.
  - c. M1 : Kanker bermetastasis ke bagian tubuh lain.

Berdasarkan sistem TNM, stadium kanker dibagi menjadi beberapa tingkatan yaitu (Kemenkes, 2022):

1. Stadium satu : Kanker ditemukan di dalam tubuh dan memiliki ukuran yang kecil. Pada stadium satu tidak ada proses metastasis ke kelenjar getah bening atau ke jaringan lain.
2. Stadium dua : Kanker berukuran cukup besar dan telah terjadi proses metastasis ke kelenjar getah bening regional atau terdekat.
3. Stadium tiga : Kanker berukuran lebih besar dan terjadi proses metastasis ke kelenjar getah bening yang letaknya berjauhan.
4. Stadium empat : Telah terjadi proses metastasis ke organ lain dan disebut sebagai kanker stadium lanjut.

### **2.1.7 Pemeriksaan Diagnostik Kanker**

*National Cancer Institute* (2022) menyebutkan pemeriksaan diagnostik yang dapat dilakukan untuk menegakkan diagnosa kanker, antara lain:

#### **1. Pemeriksaan fisik**

Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara inspeksi ada tidaknya benjolan, perubahan warna kulit, hematoma, memar, pendarahan, dan lain sebagainya di bagian tubuh.

#### **2. Pemeriksaan penunjang**

Pemeriksaan penunjang dilakukan sesuai dengan keluhan yang dialami oleh penderita. Pemeriksaan penunjang yang dapat

dilakukan untuk menegakkan diagnosis kanker antara lain rontgen, USG, endoskopi, CT-Scan, MRI, laparoskopi, histopatologi, mamografi, dan kolonoskopi.

### 3. Pemeriksaan patologi

Pemeriksaan patologi dapat dilakukan dengan biopsi eksisi dan insisi, biopsi cakot, biopsi kerokan, biopsi truncut, biopsi laparoskopi dan endoskopi.

## 2.1.8 Penatalaksanaan Kanker

Menurut Kemenkes (2022) penatalaksanaan pada pasien kanker dilakukan dengan menyesuaikan stadium dari kanker yang dialami. Pada stadium awal, akan dilakukan pembedahan. Semakin tinggi stadium kanker, semakin banyak terapi yang akan diberikan. Terdapat beberapa penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk pasien dengan kanker, antara lain:

### 1. Pembedahan

Pembedahan merupakan suatu tindakan invasif dengan sayatan yang bertujuan untuk menangani masalah yang ada di dalam tubuh dengan membuka bagian tubuh dan menutupnya kembali dengan melakukan jahit luka.

### 2. Terapi Sistemik

#### 1) Radioterapi

Menurut *National Cancer Institute* (2022) radioterapi merupakan salah satu tindakan yang dapat dilakukan pada pasien dengan

kanker. Radioterapi adalah tindakan penanganan pada pasien kanker dengan menggunakan penyinaran atau radiasi yang tinggi. Tujuan radioterapi adalah untuk membunuh sel kanker yang ada di dalam tubuh dan meminimalisir gejala yang dialami oleh penderita kanker.

#### 2) Imunoterapi

Imunoterapi merupakan tindakan untuk meningkatkan kemampuan sistem kekebalan tubuh untuk menghambat proses metastasis pada pasien kanker (NCI, 2022).

#### 3) Terapi Hormonal

Pertumbuhan sel kanker tertentu bergantung pada hormon. Terapi hormon digunakan untuk menghambat dan menghentikan proses metastasis sel kanker dengan memblokir kemampuan tubuh untuk memproduksi hormon tertentu (NCI, 2022).

#### 4) Kemoterapi

Kemoterapi adalah penanganan terhadap pasien kanker dengan menggunakan obat-obatan yang dimasukkan melalui jalur pembuluh darah atau intravena (NCI, 2022).

### **2.1.9 Dampak Kanker**

Dampak kanker dapat dilihat dari aspek fisik dan psikologis penderitanya. Dampak pada aspek fisik penderita kanker umumnya berupa disfagia, anoreksia, dan nyeri yang berkepanjangan karena masalah yang timbul dari tubuhnya. Selain dari kanker itu sendiri, nyeri

juga muncul karena pengobatan yang dijalani seperti kemoterapi dan terapi radiasi (Wahyuningsih *et al*, 2018). Dampak kanker dalam aspek psikologis berupa kecemasan yang muncul karena diagnosa kanker dan prognosis dari kanker yang dialami (Fauziah, 2016). Keadaan fisik dan pikiran saling terhubung satu sama lain. Nyeri yang dirasakan oleh penderita kanker dapat mengaktifkan bagian sistem limbik yang mempengaruhi emosi hingga menyebabkan kecemasan yang menjadi masalah dalam aspek psikologis penderita kanker (Nora, 2018).

## **2.2 Kecemasan**

### **2.2.1 Definisi Kecemasan**

Menurut Muyasaroh *et al* (2020) kecemasan merupakan keadaan psikologis yang dapat berupa perasaan takut dan khawatir pada suatu hal yang belum tentu akan terjadi. Kecemasan merupakan perasaan subjektif karena adanya suatu tegangan mental yang membuat seseorang memiliki perasaan gelisah karena sesuatu yang tidak menyenangkan (Sumirta *et al*, 2019). Kecemasan muncul karena stimulus yang berlebih yang menyebabkan seseorang melampaui batasnya untuk mengatasi stimulus tersebut (Pasongli *et al*, 2021). Berdasarkan beberapa pengertian sebelumnya, dapat disimpulkan jika kecemasan merupakan perasaan khawatir dan takut yang berlangsung lama karena sesuatu belum terjadi dan sesuatu yang tidak menyenangkan.

### 2.2.2 Etiologi Kecemasan

Beberapa faktor yang dapat menjadi penyebab kecemasan menurut *muyasaroh et al (2020)* antara lain:

#### 1. Emosi

Kecemasan dapat muncul saat seseorang merasa tidak mampu untuk menyelesaikan permasalahannya sendiri. Umumnya emosi yang ditekan dalam jangka waktu yang lama akan membuat seseorang mengalami kecemasan, contohnya seperti saat seseorang menekan perasaan frustasinya agar tidak terlihat lemah oleh orang lain karena penyakit yang dialami.

#### 2. Lingkungan

Lingkungan dapat menjadi faktor penyebab seseorang mengalami kecemasan karena hal tersebut mempengaruhi cara berpikir seseorang baik secara individu maupun berkelompok. Kecemasan dapat muncul jika terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan pada individu dengan lingkup sosialnya seperti keluarga, teman, dan masyarakat yang ada di sekitar tempat tinggalnya.

#### 3. Keadaan Fisik

Tubuh dan pikiran saling terhubung satu sama lain. Apa yang dirasakan oleh tubuh akan langsung terhubung ke dalam pikiran seseorang hingga dapat menimbulkan kecemasan, misalnya saat seseorang terjatuh dari motor dan terluka, orang tersebut akan

merasakan cemas saat bagian tubuhnya yang terluka menimbulkan rasa sakit dalam jangka waktu yang lama.

#### 4. Pengetahuan

Pengetahuan dapat menjadi faktor munculnya kecemasan pada seseorang, contohnya kurangnya pengetahuan individu mengenai situasi yang sedang dialami sehingga individu tersebut tidak mengetahui tentang situasi yang sedang dialami mengancam kehidupannya atau tidak serta tidak mengetahui cara apa saja yang dapat dilakukan dalam situasi tersebut sehingga timbul perasaan cemas yang berkepanjangan.

### **2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan**

Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang, diantaranya:

#### 1. Jenis Kelamin

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Zuhaebah (2022) menunjukkan jika perempuan cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi daripada laki-laki. Perempuan cenderung lebih emosional dibandingkan dengan laki-laki yang ditunjukkan dengan perilaku yang cenderung mudah menangis dan sering terpengaruh oleh tekanan yang ada lingkungan (Ardiyanti *et al*, 2017).

#### 2. Usia

Usia muda mengalami kecemasan dengan tingkatan lebih tinggi daripada usia tua dikarenakan peningkatan kesadaran tentang

kematian akan mulai muncul saat seseorang sudah beranjak tua. Seseorang yang telah beranjak tua akan cenderung menerima kehidupan dan tidak peduli terhadap masalah-masalah yang ada di kehidupannya (Fauziah, 2016).

### 3. Status Sosial Ekonomi

Kanker merupakan penyakit yang memiliki penanganan relatif lama sehingga meninggalkan perasaan cemas yang berlebihan pada pasien maupun keluarga pasien karena penanganan yang relatif lama tersebut akan menghabiskan banyak biaya (Nugraheni *et al*, 2012).

### 4. Nyeri dan Obat Anti Nyeri

Nyeri yang dialami oleh penderita kanker dapat mengaktifkan bagian sistem limbik yang dapat mempengaruhi emosi penderita sehingga menyebabkan kecemasan (Pratiwi *et al*, 2017). Terdapat obat anti nyeri yang digunakan oleh pasien kanker dan dapat mempengaruhi tingkat kecemasannya. Salah satunya adalah obat anti nyeri golongan opioid seperti morfin (Kemenkes, 2017). Penilaian skala nyeri menggunakan *numeric rating scale* dengan menentukan tingkat nyeri berdasarkan angka 1-10 dengan keterangan 0 (tidak ada nyeri), 1-4 (nyeri ringan), 5-6 (nyeri sedang), dan 7-10 (nyeri berat).

### 5. Status Pendidikan

Fauziah (2016) menyatakan jika seseorang dengan pendidikan tinggi cenderung mengalami tingkat kecemasan yang rendah karena

seseorang dengan pendidikan tinggi tersebut cenderung mencari informasi lebih mengenai penyakit yang dideritanya atau bahkan keluarganya.

#### **2.2.4 Manifestasi Klinis Kecemasan**

Menurut Annisa dan Ifdil (2016) Tanda dan gejala kecemasan dibagi menjadi tiga macam, yaitu:

##### **1. Tanda Fisik Kecemasan**

Tanda fisik kecemasan yaitu adanya ketegangan otot, tangan menjadi lembab, suara terdengar bergetar, berkeringat dingin, lebih sering buang air kecil, menjadi sensitif, jantung yang berdebar, dan lain sebagainya.

##### **2. Tanda Perilaku Kecemasan**

Tanda-tanda perilaku seseorang yang mengalami kecemasan , diantaranya :

- 1) Perilaku menghindar muncul pada seseorang yang mengalami kecemasan, contohnya saat seseorang didiagnosa mengalami penyakit kanker, pada tahap awal diagnosa, penderita akan menghindar atas masalah yang telah diterima sehingga memunculkan perasaan *denial* atau penolakan terhadap diagnosa dokter.
- 2) Perilaku terguncang muncul pada seseorang yang mengalami kecemasan karena seseorang yang tertimpa sebuah masalah akan merasakan adanya guncangan di dalam dirinya saat seseorang

tersebut tidak tahu tentang apa yang harus ia lakukan untuk menyelesaikan masalahnya.

### 3. Tanda Kognitif Kecemasan

Perasaan takut sering muncul pada seseorang yang mengalami kecemasan. Selain itu, seseorang yang mengalami kecemasan akan mengalami perasaan khawatir yang sangat berlebihan akan suatu masalah yang belum terjadi, perasaan waspada, berpikir jika masalah yang dialami tidak akan memiliki jalan keluar, pikiran akan terganggu hingga merasakan kebingungan, merasa kehidupannya terancam karena masalah yang muncul, berpikir tentang masalah yang terus mengganggu secara berulang-ulang, berpikir jika kehidupannya akan berakhir, sulit berkonsentrasi karena terlalu terpaku pada permasalahan yang ada, dan berpikir bahwa tidak akan ada yang bisa diandalkan untuk mengatasi masalahnya bahkan dirinya sendiri.

#### **2.2.5 Dampak Kecemasan**

Menurut Jarnawi (2020) kecemasan akan berdampak pada perubahan emosi dan perilaku seseorang seperti, sulit berkonsentrasi, tidak bisa mengendalikan emosi yang muncul, menarik diri dari lingkungan sosial, menjadi lebih pendiam, sensitif dan mudah tersinggung, susah untuk tidur, kualitas tidur buruk, mengalami tekanan darah tinggi, tidak percaya diri, perasaan tidak nyaman, anoreksia, kehilangan berat badan, menurunkan imunitas tubuh, rambut mengalami kerontokan, depresi, dan beberapa orang dengan gangguan kecemasan

memilih untuk bunuh diri untuk menghindari masalahnya. Pada pasien kanker, kecemasan akan meningkatkan skala nyeri yang dialami, sulit untuk tertidur, mual muntah bahkan mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker selama proses penyakitnya berlangsung (Distinarista *et al*, 2022).

### 2.2.6 Pengukuran Tingkat Kecemasan

*Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) merupakan instrumen yang dapat digunakan sebagai alat ukur untuk mengetahui tingkat kecemasan seseorang. HARS dikembangkan pada tahun 1956 oleh Max Hamilton. HARS disusun dengan beberapa pertanyaan yang akan diisi oleh pasien sesuai dengan kondisi yang dialami. Setelah pasien memberikan jawaban atas pertanyaan yang telah diberikan, hasil dari jawaban tersebut dijumlahkan. Kuesioner HARS memiliki tiga kategori tingkat kecemasan. Kecemasan ringan (Skor 1-14), kecemasan sedang (Skor 15-30), dan kecemasan berat (Skor >30).

Skala pengukuran tingkat kecemasan sebanyak 14 komponen yang meliputi perasaan ansietas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatik otot, gejala somatik sensorik, gejala kardiovaskuler, gejala respiratori, gejala gastrointestinal, gejala urogenital, gejala otonom, dan tingkah laku pada saat wawancara. Masing-masing komponen memiliki kriteria tertentu, antara lain:

1. Perasaan ansietas meliputi perasaan cemas, memiliki firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, dan mudah tersinggung.
2. Ketegangan meliputi perasaan tegang, lesu, tidak bisa istirahat dengan tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar, dan gelisah.
3. Ketakutan meliputi takut pada gelap, orang asing, sendirian, binatang besar, keramaian lalu lintas, dan kerumunan orang banyak.
4. Gangguan tidur meliputi sulit untuk tidur, terbangun di malam hari, tidak nyenyak, bangun dengan lesu, banyak bermimpi, dan mimpi buruk.
5. Gangguan kecerdasan meliputi sulit berkonsentrasi dan daya ingat buruk.
6. Perasaan depresi meliputi kehilangan minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun dini hari, dan perasaan berubah-ubah sepanjang hari.
7. Gejala somatik otot meliputi sakit dan nyeri otot, kaku, kedutan otot, gigi gemertak, dan suara tidak stabil atau bergetar.
8. Gejala somatik sensorik meliputi tinitus atau telinga berdengung, penglihatan kabur, wajah merah atau pucat, merasa lemah, dan perasaan ditusuk-tusuk.
9. Gejala kardiovaskuler meliputi takikardia, berdebar, nyeri dada, denyut nadi cepat, lesu dan lemas seperti ingin pingsan, dan detak jantung berhenti sekejap.

10. Gejala respiratori meliputi rasa tertekan atau sempit di dada, perasaan tercekik, sering menarik nafas, dan nafas pendek atau sesak.
11. Gejala gastrointestinal meliputi sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di perut, rasa penuh atau kembung, mual, muntah, buang air besar lembek, kehilangan berat badan, dan konstipasi.
12. Gejala urogenital meliputi sering buang air kecil, tidak dapat menahan air dan seni.
13. Gejala otonom meliputi mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing dan sakit kepala, serta bulu roma berdiri.
14. Tingkah laku saat wawancara meliputi gelisah, tidak tenang, jari gemetar, kerut kening, muka tegang, tonus otot meningkat, nafas pendek dan cepat, dan muka merah.

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai pada setiap komponen dengan ketentuan sebagai berikut:

- 0 : Tidak ada gejala
- 1 : Hanya satu gejala yang ada
- 2 : Separuh gejala yang ada
- 3 : Lebih dari separuh gejala yang ada
- 4 : Semua gejala ada

## **2.3 Durasi Lama Terdiagnosa Kanker**

### **2.3.1 Definisi Durasi**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI, 2022) durasi merupakan rentang waktu atau lamanya sesuatu berlangsung. Durasi lama terdiagnosa kanker merupakan rentang waktu seseorang sejak penetapan diagnosa kanker sampai hari di mana dilakukan pengambilan data.

### **2.3.2 Pengambilan Data Durasi Lama Terdiagnosa Kanker**

Cara untuk mengetahui durasi lama terdiagnosa kanker pada seseorang, diperlukan wawancara dan pencacatan terkait kapan diagnosa kanker ditetapkan pada penderita sehingga dapat disimpulkan durasi lama seseorang telah terdiagnosa kanker. Durasi lama terdiagnosa kanker akan ditulis berdasarkan berapa bulan penderita telah terdiagnosa kanker. Penulisan data durasi lama terdiagnosa kanker akan ditulis seperti di bawah ini:

1 bulan terdiagnosa kanker : 1

2 bulan terdiagnosa kanker : 2 dan seterusnya.

## **2.4 Kemoterapi**

### **2.4.1 Definisi Kemoterapi**

Kemoterapi adalah penanganan terhadap pasien kanker dengan menggunakan obat-obatan yang dimasukkan melalui jalur pembuluh darah atau intravena. Kemoterapi bertujuan untuk menghambat

pertumbuhan sel kanker dan menghambat proses metastasis ke organ lain (NCI, 2022). Kemoterapi merupakan salah satu terapi sistemik yang dilakukan pada pasien kanker dengan metastasis klinis maupun subklinis untuk menghentikan dan menghambat pertumbuhan sel kanker (Dahlia *et al*, 2019).

#### **2.4.2 Jenis Kemoterapi**

Menurut Aprilianto *et al* (2021) kemoterapi dibagi menjadi tiga jenis, yaitu:

1. Kemoterapi neoadjuvant adalah kemoterapi yang diberikan pada pasien sebelum menjalani pembedahan untuk mengurangi derajat tumor.
2. Kemoterapi adjuvant adalah kemoterapi yang diberikan pada pasien setelah dilakukan pembedahan ataupun setelah pemberian terapi radiasi dengan tujuan untuk mengeliminasi sisa sel kanker yang ada di dalam tubuh.
3. Kemoterapi paliatif adalah kemoterapi yang diberikan kepada pasien yang telah berada di fase akhir atau stadium akhir yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

#### **2.4.3 Efek Samping Kemoterapi**

Menurut Kemenkes (2022) kemoterapi dapat menyebabkan beberapa efek samping pada pasien, antara lain mual dan muntah, konstipasi, anoreksia, nyeri, toksisitas kulit, rambut yang mengalami

kerontokan, berat badan mengalami penurunan, *fatigue*, neuropati perifer, keputusasaan, ketidakberdayaan, harga diri rendah karena penampilan fisiknya, stress, hingga depresi.

## **2.5 Hubungan Durasi Lama Terdiagnosa Kanker dengan Tingkat Kecemasan**

Hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh MacKenzie, Vodermaier, Greig, dan Linden yang berjudul *Anxiety and depression after cancer diagnosis: Prevalence rates by cancer type, gender, and age* menunjukkan bahwa 19% dari penderita kanker yang telah didiagnosis oleh dokter mengalami kecemasan klinis dan 22,6% dilaporkan sebagai gejala subklinis.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nicholas Hulbert Williams, Richard Neal, Val Morrison, Kerry Hood, dan Clare Wilkinson menunjukkan bahwa Terdapat hubungan antara durasi diagnosa kanker dengan tingkat kecemasan dengan p-value <0,01 dibuktikan dengan hasil *follow-up* dari rentang waktu pertama diagnosis, 3 bulan, dan 6 bulan setelah diagnosis mengalami penurunan dengan masing-masing nilai rata-ratanya adalah 6,62 (awal diagnosa) 5,78 ( 3 bulan) 5,29 ( 6 bulan).

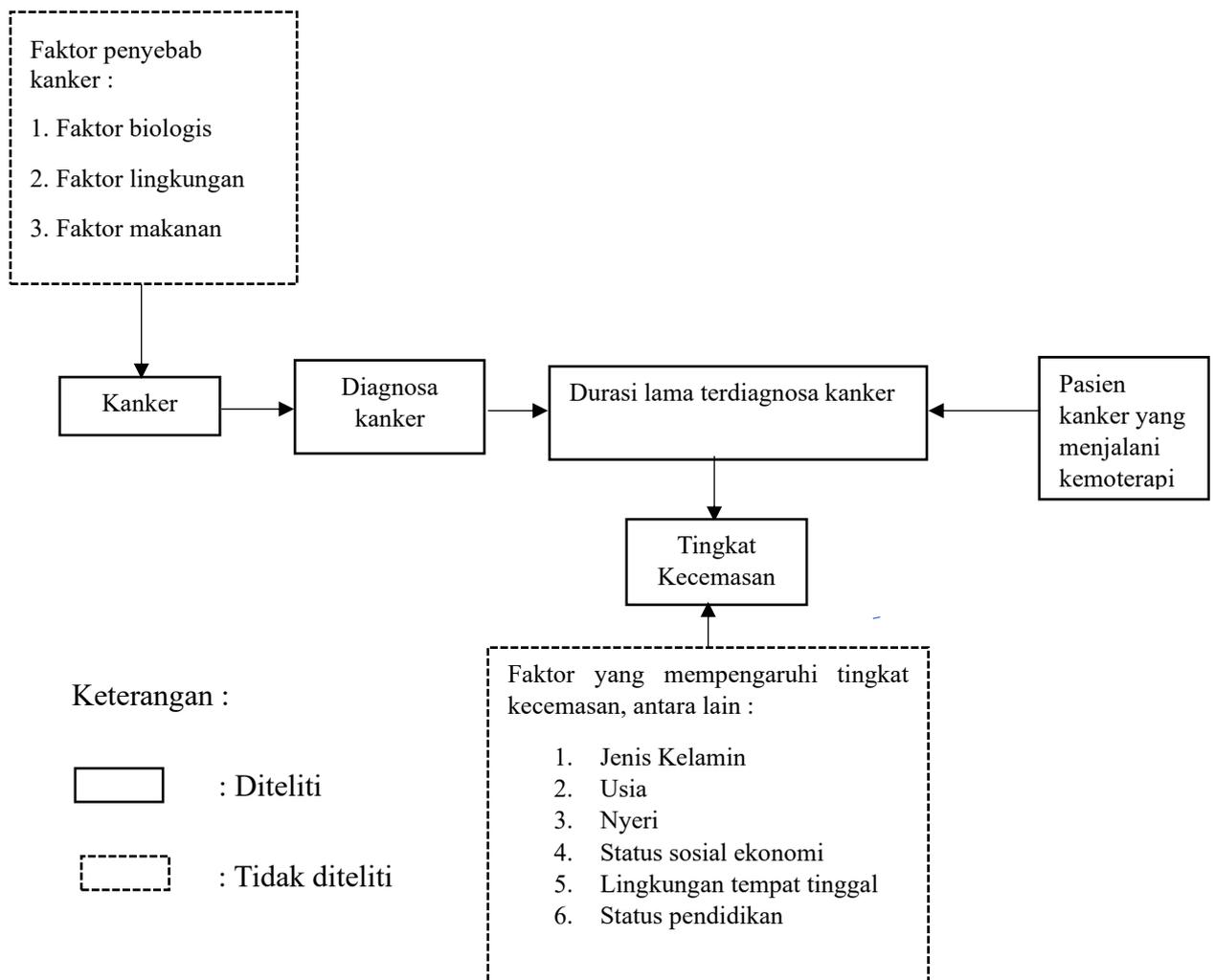
Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nadya Rizky Aini Nasution menunjukkan setengah responden mengalami kecemasan tingkat sedang dengan presentase 43% atau 19 responden. Kecemasan ringan dialami oleh 16 responden atau dengan presentase 36%, dan sebanyak 9 atau presentase 20% responden tidak mengalami kecemasan saat menjalani kemoterapi karena kanker.

## BAB 3

### KERANGKA KONSEP

#### 3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah model pendahuluan sebuah penelitian untuk dikomunikasikan dan dapat membentuk teori yang menjelaskan variabel penelitian (Nursalam, 2017).



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

### **3.2 Hipotesis Penelitian**

Hipotesis adalah jawaban sementara tentang hubungan antara dua variabel atau lebih yang dapat memberikan jawaban dari pertanyaan penelitian (Nursalam, 2017).

H1 : Ada hubungan durasi lama terdiagnosa kanker dengan tingkat kecemasan pada pasien kemoterapi di RS DKT Jember.

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan *cross-sectional* karena pengambilan data dilakukan satu kali pada satu saat, namun tidak semua subjek penelitian diobservasi pada waktu yang sama. Variabel *independen* dalam penelitian ini adalah durasi lama terdiagnosa kanker dan variabel *dependennya* adalah tingkat kecemasan.

#### **4.2 Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1 Populasi**

Menurut Nursalam (2017) populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari subyek yang memiliki karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan hasilnya. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS DKT Jember. Besar populasi dihitung berdasarkan jumlah pasien yang menjalani kemoterapi pada 2 bulan terakhir yaitu pada bulan November – Desember 2022. Pada bulan November berjumlah 297 pasien dan pada bulan Desember berjumlah 281 pasien dengan total keseluruhan yaitu 578 pasien.

#### 4.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi. Sampel penelitian ini adalah pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS DKT Jember yang berjumlah 578 pasien terhitung sejak bulan November berjumlah 297 pasien dan bulan Desember berjumlah 281 pasien. Sampel dari penelitian ini dihitung menggunakan rumus Slovin.

Rumus sampel Slovin :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

e : Batas toleransi kesalahan  $0,1^2$

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{578}{1 + (578 \times 0,1^2)}$$

$$n = \frac{578}{1 + 5,78}$$

$$n = \frac{578}{6,78}$$

$n = 85,25$  (85 responden).

### 4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Menurut Nursalam (2017) teknik sampling merupakan langkah yang ditempuh dalam pengambilan sampel penelitian agar dapat memperoleh sampel yang sesuai dengan keseluruhan subyek penelitian. Penelitian ini menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan *consecutive sampling* karena pemilihan sampel dilakukan dengan menetapkan subyek yang telah memenuhi kriteria inklusi sampai dengan kurun waktu satu bulan sehingga jumlah sampel yang diperlukan dapat terpenuhi.

#### 1. Kriteria Inklusi

Nursalam (2017) menjelaskan jika kriteria inklusi dalam penelitian merupakan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang akan diteliti oleh peneliti.

- 1) Pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Unit Kemoterapi RS DKT Jember.
- 2) Pasien dengan kesadaran penuh (Skor GCS 14-15/*composmentis*).
- 3) Pasien yang berusia 18-55 tahun.
- 4) Pasien yang memiliki kemampuan membaca.

#### 2. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien yang memiliki gangguan pendengaran.
- 2) Pasien yang mengonsumsi obat anti nyeri golongan opioid.

### **4.3 Variabel Penelitian**

Jenis variabel dalam penelitian dibagi menjadi dua, antara lain :

1. Variabel independen disebut juga variabel bebas yang merupakan variabel yang dapat mempengaruhi variabel independen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah durasi lama terdiagnosa kanker.
2. Variabel dependen disebut juga variabel terikat yang merupakan variabel yang diukur dan diamati ada tidaknya hubungan durasi lama terdiagnosa kanker dengan tingkat kecemasan. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan.

### **4.4 Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Unit Kemoterapi Rumah Sakit DKT Jember.

### **4.5 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2023.

### **4.6 Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah penjelasan dari spesifikasi aktivitas ataupun operasional yang diperlukan dalam melakukan pengukuran variabel penelitian.

**Tabel 4.1 Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala
1.	Durasi lama terdiagnosa kanker	Durasi lama terdiagnosa kanker merupakan rentang waktu seseorang sejak penetapan diagnosa kanker sampai hari di mana dilakukan pengambilan data	Waktu penetapan diagnosa sampai hari dilakukannya penelitian	Kuesioner data umum responden	Rasio
2.	Tingkat kecemasan	Perasaan takut yang tidak diketahui penyebabnya disertai dengan perasaan tidak berdaya, tidak aman, dan ketidakpastian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perasaan ansietas</li> <li>2. Ketegangan</li> <li>3. Ketakutan</li> <li>4. Gangguan tidur</li> <li>5. Gangguan kecerdasan</li> <li>6. Perasaan depresi</li> <li>7. Gejala somatik otot</li> <li>8. Gejala somatik sensorik</li> <li>9. Gejala kardiovaskular</li> <li>10. Gejala respiratori</li> <li>11. Gejala gastrointestinal</li> <li>12. Gejala urogenital</li> <li>13. Gejala otonom</li> <li>14. Tingkah laku saat wawancara</li> </ol>	Kuesioner Hars	Rasio

## **4.7 Teknik Pengumpulan Data**

### **4.7.1 Sumber Data**

#### **1. Data Primer**

Data primer adalah data yang didapatkan langsung dari individu atau kelompok yang menjadi sumber pertama. Data primer dalam penelitian ini adalah durasi lama terdiagnosa kanker dengan tingkat kecemasan pada pasien kemoterapi di RS DKT Jember dengan wawancara dan memberikan kuesioner pada responden.

#### **2. Data Sekunder**

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari hasil mempelajari, membaca, dan memahami melalui media lain yang dapat bersumber dari berbagai literatur seperti buku. Data sekunder dalam penelitian ini adalah data jumlah pasien kanker yang menjalani kemoterapi selama 2 bulan terakhir yaitu periode November – Desember di Unit Kemoterapi RS DKT Jember.

### **4.7.2 Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah prosedur berbentuk sistematis dan memiliki standar dalam memperoleh data yang diperlukan oleh peneliti. Berikut merupakan teknik pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini:

## 1. Tahap persiapan

Peneliti meminta ijin untuk melakukan penelitian di unit kemoterapi kepada pihak Rumah Sakit DKT Jember. Peneliti melampirkan surat ijin penelitian dari Universitas dr. Soebandi Jember dan surat layak etik dari Komisi Etik Universitas dr. Soebandi Jember.

## 2. Tahap pelaksanaan

- 1) Peneliti mulai melakukan penelitian di Unit Kemoterapi Rumah Sakit DKT Jember setelah mendapatkan surat ijin penelitian dari pihak Rumah Sakit.
- 2) Peneliti mulai menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian yang akan dilakukan.
- 3) Peneliti dibantu oleh perawat melakukan screening terhadap responden penelitian sesuai kriteria inklusi dan eksklusi responden penelitian.
- 4) Peneliti dibantu oleh teman peneliti mulai melakukan pengambilan data pada responden dengan menggunakan kuesioner serta menjelaskan prosedur untuk mengisi kuesioner.
- 5) Responden mengisi kuesioner yang telah diberikan oleh peneliti.
- 6) Peneliti melakukan pengolahan data.
- 7) Peneliti menyimpulkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan.

## 4.8 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen merupakan alat yang digunakan oleh peneliti untuk mendapatkan data dari responden. Penelitian ini menggunakan instrumen sebagai berikut :

### 1. Instrumen durasi lama terdiagnosa kanker

Instrumen durasi lama terdiagnosa kanker menggunakan kuesioner yang mencakup informasi umum responden mulai dari nama, jenis kelamin, usia, pekerjaan, status perkawinan, pendidikan, jenis kanker, dan durasi lama terdiagnosa kanker.

### 2. Instrumen tingkat kecemasan

Instrumen yang akan digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan adalah kuesioner HARS dan telah digunakan oleh peneliti-peneliti sebelumnya.

## 4.9 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

### 4.9.1 Uji Validitas

Dalam penelitian ini, alat ukur tingkat kecemasan menggunakan kuesioner HARS. HARS merupakan kuesioner yang telah baku dengan nilai *chronbach alpha* sebesar 0,793 pada penelitian yang telah dilakukan oleh Kautsar (2015) sehingga tidak perlu dilakukan uji validitas.

## 4.9.2 Uji Reabilitas

Dalam penelitian ini, kuesioner HARS digunakan sebagai instrumen penelitian dan telah terbukti reliabel dengan hasil  $>0,7$  pada penelitian yang telah dilakukan oleh Kautsar (2015) sehingga tidak perlu dilakukan uji reliabilitas.

## 4.10 Pengolahan dan Analisa Data

### 4.10.1 Pengolahan Data

Tahapan dalam pengolahan data hasil penelitian adalah sebagai berikut :

#### 1. *Editing*

Tahap *editing* adalah tahapan di mana peneliti akan mulai melakukan koreksi terhadap data yang diperoleh untuk dapat melihat kebenaran pengisian dan kelengkapan jawaban dari responden penelitian. Tahap *editing* dilakukan di tempat pengumpulan data agar dapat segera dilengkapi dan diperbaiki jika terdapat kesalahan dan kekurangan data.

#### 2. Tabulasi

Tahap tabulasi adalah tahap di mana peneliti akan menyajikan data hasil penelitian ke dalam bentuk tabel.

### 3. *Data Entry*

Data yang telah diubah dengan menggunakan kode yang telah ditetapkan oleh peneliti, akan diinput ke program SPSS versi 26 *for windows* 10. Proses ini membutuhkan ketelitian yang tinggi agar tidak terjadi kesalahan penginputan data hasil penelitian.

### 4. *Cleaning*

Melakukan koreksi terhadap data yang telah diinput untuk meminimalisir kesalahan, kekurangan, ketidaklengkapan, dan lain sebagainya. Jika hal tersebut terjadi, akan dilakukan perbaikan terhadap data yang salah.

#### **4.10.2 Analisis Univariat**

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dari variabel yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2018). Karakteristik umum dari penelitian ini berupa jenis kelamin, usia, status pernikahan, pendidikan, pekerjaan, dan jenis kanker yang dialami. Karakteristik khusus dalam penelitian ini adalah variabel dependen dan variabel independen.

#### **4.10.3 Analisis Bivariat**

Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji korelasi *pearson* yang merupakan uji parametrik yang tujuannya untuk menghubungkan dua variabel yang memiliki skala rasio dan data yang

berdistribusi normal. Data penelitian ini dilakukan uji normalitas data terlebih dahulu dengan *kolmogorov smirnov*. Data dikatakan berdistribusi normal jika nilai signifikansi  $>0,05$ . Jika data tidak berdistribusi normal, maka akan dilakukan uji statistik korelasi dengan *spearman rank*. Variabel dalam penelitian ini yaitu variabel bebas adalah durasi lama terdiagnosa kanker dan variabel terikat adalah tingkat kecemasan.

Analisis hasil uji statistik apabila *p value*  $>0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak yang memiliki arti tidak ada hubungan durasi lama terdiagnosa kanker dengan tingkat kecemasan pada pasien kemoterapi di RS DKT Jember. Apabila *p value*  $<0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang memiliki arti ada hubungan durasi lama terdiagnosa kanker dengan tingkat kecemasan pada pasien kemoterapi di RS DKT Jember.

#### **4.11 Etika Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan menghormati hak responden dan disertai dengan surat layak etik dari Komisi Etik Universitas dr. Soebandi Jember dengan No. 093/KEPK/UDS/III/2023. Etika dari penelitian ini antara lain:

##### *1. Inform Consent*

*Inform consent* atau lembar persetujuan merupakan salah satu cara yang dapat digunakan sebagai langkah awal peneliti untuk mendapatkan

persetujuan dari responden. *Inform consent* diberikan kepada responden sebelum penelitian agar responden mengerti maksud dan tujuan dari penelitian (Nursalam, 2017).

## 2. *Confidentiality*

*Confidentiality* merupakan salah satu etika penelitian yang harus dilakukan peneliti untuk menjaga kerahasiaan responden (Nursalam, 2017). Peneliti membina hubungan saling percaya dengan responden dan segala informasi yang didapatkan selama penelitian akan dijaga kerahasiaannya.

## 3. *Anonymity*

*Anonymity* adalah salah satu etika penelitian yang bertujuan untuk menjaga identitas responden dengan menggunakan kode-kode tertentu (Nursalam, 2017). Peneliti memberikan kode pada setiap kuesioner yang digunakan oleh responden untuk mengisi data penelitian agar identitas responden tetap terjamin kerahasiannya.

## 4. *Justice*

*Justice* merupakan salah satu etika penelitian yang memiliki arti bahwa setiap responden memiliki hak yang sama dalam penelitian (Nursalam, 2017). Peneliti memperlakukan dan menghormati hak-hak responden selama penelitian.

## BAB 5

### HASIL PENELITIAN

#### 5.1 Gambaran Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Unit Kemoterapi Rumah Sakit DKT Jember. Peneliti melakukan penelitian di Unit Kemoterapi Rumah Sakit DKT Jember dikarenakan ruangan tersebut menjadi tempat rujukan bagi pasien kanker yang akan melakukan kemoterapi dengan rawat inap. Peneliti memilih Rumah Sakit DKT Jember dikarenakan berdasarkan data dari rekam medis rumah sakit, adanya peningkatan jumlah pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Unit Kemoterapi Rumah Sakit DKT Jember pada periode bulan November-Desember tahun 2022 yang berjumlah 578 pasien.

#### 5.2 Data Umum

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada Bulan April 2023 di Unit Kemoterapi Rumah Sakit DKT Jember diperoleh data sebagai berikut:

##### 5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

**Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Unit Kemoterapi Rumah Sakit DKT Jember Tahun 2023**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-Laki	19	22,4%
Perempuan	66	77,6%
Jumlah	85	100%

Sumber: Data Primer, April 2023

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa 77,6% berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 66 responden.

### 5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Responden

**Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Responden Di Unit Kemoterapi Rumah Sakit DKT Jember Tahun 2023**

Umur	Frekuensi	Presentase (%)
Dewasa Awal	18	21,2%
Dewasa Akhir	13	15,3%
Lansia Awal	54	63,5%
Jumlah	85	100%

Sumber: Data Primer, April 2023

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa 63,5% berumur 46-55 tahun dengan jumlah 54 responden.

### 5.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Responden

**Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Responden Di Unit Kemoterapi Rumah Sakit DKT Jember Tahun 2023**

Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
SD	39	45,9%
SMP	24	28,2%
SMA	16	18,8%
Perguruan Tinggi	6	7,1%
Jumlah	85	100%

Sumber: Data Primer, April 2023

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan tamatan SD (45,9%) dengan jumlah 39 responden.

### 5.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden

**Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden Di Unit Kemoterapi Rumah Sakit DKT Jember Tahun 2023**

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Bekerja	52	61,2%
Pegawai Swasta	9	10,6%
Pensiunan	3	3,5%
Wiraswasta	13	15,3%
Petani	8	9,4%
Jumlah	85	100%

Sumber: Data Primer, April 2023

Berdasarkan tabel 5.4 sebagian besar responden (61,2%) tidak bekerja dengan jumlah 52 responden.

### 5.2.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kanker Responden

**Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kanker Responden Di Unit Kemoterapi Rumah Sakit DKT Jember Tahun 2023**

Jenis Kanker	Frekuensi	Presentase (%)
Payudara	59	69,4%
Kolorektal	10	11,8%
Nasofaring	6	7,1%
Limfoma	8	9,4%
Ovarium	2	2,4%
Jumlah	85	100%

Sumber: Data Primer, April 2023

Berdasarkan tabel 5.5 sebagian besar responden menderita kanker payudara sejumlah 59 (69,4%) responden.

### 5.2.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Skala Nyeri Responden

**Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Skala Nyeri Responden Di Unit Kemoterapi Rumah Sakit DKT Jember Tahun 2023**

Skala Nyeri	Frekuensi	Presentase (%)
Nyeri Ringan	40	47,1%
Nyeri Sedang	37	43,5%
Nyeri Berat	8	9,4%
Jumlah	85	100%

Sumber: Data Primer, April 2023

Berdasarkan tabel 5.6 sebagian besar responden (47,1%) mengalami nyeri ringan dengan jumlah 40 responden.

### 5.2.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kemoterapi Responden

**Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kemoterapi Responden Di Unit Kemoterapi Rumah Sakit DKT Jember Tahun 2023**

Jenis Kemoterapi	Frekuensi	Presentase (%)
Neoadjuvant	44	51,8%
Adjuvant	41	48,2%
Jumlah	85	100%

Sumber: Data Primer, April 2023

Berdasarkan tabel 5.7 sebagian besar responden (51,8%) menjalani kemoterapi neoadjuvant dengan jumlah 44 responden.

## 5.3 Data Khusus

### 5.3.1 Identifikasi Responden Berdasarkan Durasi Lama Terdiagnosa

#### Kanker

**Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Durasi Lama Terdiagnosa Kanker Di Unit Kemoterapi Rumah Sakit DKT Jember Dalam Bulan Tahun 2023**

Durasi Lama Terdiagnosa Kanker	Mean	Min-Max	SD
	8,47	1-48	10,17

Sumber: Data Primer, April 2023

Berdasarkan tabel 5.8 diketahui bahwa nilai min-max 1-48 menunjukkan jika responden penelitian telah terdiagnosa kanker dalam kurun waktu 1-48 bulan dengan nilai SD 10,17. Nilai *mean* durasi lama terdiagnosa kanker pada pasien kemoterapi di RS DKT Jember adalah 8,47 yang menunjukkan responden penelitian rata-rata telah terdiagnosa kanker dalam kurun waktu 8 bulan.

### 5.3.2 Identifikasi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan

**Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Di Unit Kemoterapi RS DKT Jember Tahun 2023**

Tingkat Kecemasan	Mean	Min-Max	SD
	15,92	5-32	6,32

Sumber: Data Primer, April 2023

Berdasarkan tabel 5.9 diketahui bahwa nilai min-max 5-32 yang menunjukkan bahwa skor HARS responden penelitian berkisar antara 5-32 dengan nilai SD 6,32. Nilai *mean* tingkat kecemasan pada pasien kemoterapi di RS DKT Jember adalah 15,92 yang menunjukkan tingkat kecemasan yang dialami oleh responden penelitian dalam kategori sedang.

### 5.3.3 Analisis Hubungan Durasi Lama Terdiagnosa Kanker Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kemoterapi Di RS DKT Jember

Pada penelitian ini dilakukan uji normalitas data dengan *kolmogorov smirnov* dikarenakan skala data dalam penelitian ini menggunakan skala data rasio. Data hasil penelitian ini berdistribusi normal dengan *p-value*= 0,156 > 0,05 dan layak menggunakan analisis korelasi pearson.

**Tabel 5.10 Analisis Korelasi Pearson Durasi Lama Terdiagnosa Kanker Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kemoterapi Di RS DKT Jember**

Variabel	Kategori Kecemasan			P-Value
	Mean	Min-Max	SD	
Durasi Lama Terdiagnosa Kanker	8,47	1-48	10,17	0,000
Tingkat Kecemasan	15,92	5-32	6,32	

Sumber: Data Primer, April 2023

Berdasarkan tabel 5.10 hasil uji statistik *pearson* diketahui *p-value*=  
0,000 < 0,05 dengan nilai  $r = -0,652$  maka, data  $H_0$  ditolak dan  $H_1$   
diterima yang memiliki arti ada hubungan antara durasi lama terdiagnosa  
kanker dengan tingkat kecemasan pada pasien kemoterapi di RS DKT  
Jember dengan kekuatan korelasi yang sangat lemah.

## BAB 6

### PEMBAHASAN

#### 6.1 Durasi Lama Terdiagnosa Kanker Pada Pasien Kemoterapi

Berdasarkan tabel 5.8 diketahui bahwa nilai min-max 1-48 menunjukkan jika responden penelitian telah terdiagnosa kanker dalam kurun waktu 1 bulan-48 bulan dengan nilai SD 10,17. Nilai *mean* durasi lama terdiagnosa kanker pada pasien kemoterapi di RS DKT Jember adalah 8,47 yang menunjukkan jika responden penelitian rata-rata telah terdiagnosa kanker dalam kurun waktu 8 bulan. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI, 2022) durasi merupakan rentang waktu atau lamanya sesuatu berlangsung. Durasi lama terdiagnosa kanker merupakan rentang waktu seseorang sejak penetapan diagnosa kanker sampai hari di mana dilakukan pengambilan data. Lamanya waktu sakit seseorang dapat berdampak pada kemampuan seseorang dalam menghadapi permasalahan yang akan mempengaruhi status kesehatannya (Irawandi,2020).

Dukungan keluarga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi durasi lama seseorang terdiagnosa kanker sebelum melakukan pengobatan yaitu dengan kemoterapi. Keluarga yang berada dalam lingkup pedesaan cenderung memilih pengobatan secara tradisional seperti menggunakan tumbuhan herbal untuk mengatasi penyakit yang diderita oleh anggota keluarganya. Kemoterapi dikenal sebagai pengobatan yang memiliki efek yang dapat merugikan seseorang yang menjalaninya karena beberapa efek

samping seperti rambut rontok yang mengubah citra tubuh seseorang sehingga penderita tidak melakukan kemoterapi sesuai dengan jadwalnya dan memilih untuk mencoba pengobatan herbal terlebih dahulu karena tidak adanya dukungan dari keluarganya.

Pengambilan keputusan merupakan salah satu hal yang dapat mempengaruhi rentang waktu seseorang terdiagnosa kanker hingga mulai menjalani pengobatan kemoterapi. Pengambilan keputusan baik oleh penderita maupun keluarga dalam melakukan penanganan untuk penyakit kanker yang membutuhkan waktu lama membuat pasien mengalami kemunduran untuk mulai melakukan kemoterapinya. Pengambilan keputusan yang salah dalam penanganan kanker contohnya, ketika pasien kanker jauh lebih memilih untuk melakukan pengobatan herbal daripada kemoterapi menyebabkan penderita mengabaikan jadwal kemoterapi yang telah ditentukan.

Pemeriksaan yang dilakukan sebelum pasien melakukan kemoterapi juga mempengaruhi rentang waktu pasien yang telah terdiagnosa kanker saat akan menjalani kemoterapi. Pemeriksaan darah lengkap yang dilakukan oleh pasien kanker sebelum kemoterapi menjadi syarat penting bagi pasien untuk mengetahui apakah kondisi pada saat akan dilakukan kemoterapi tubuh pasien benar-benar sehat untuk menghindari infeksi saat kemoterapi berlangsung. Salah satu pasien mengatakan jika hasil dari pemeriksaan tersebut kurang baik, kemoterapi pasien akan ditunda dan diatur ulang jadwalnya hingga menyebabkan kemunduran dalam melakukan kemoterapi.

Kesulitan akses ke rumah sakit juga menjadi kendala bagi penderita yang akan melakukan kemoterapi. Beberapa rumah sakit yang ada di wilayah tempat tinggal penderita tidak menyediakan layanan kemoterapi hingga perlu dilakukan rujukan ke rumah sakit yang ada di luar kota oleh karena itu, beberapa pasien merasa enggan untuk melakukan kemoterapi di tempat yang jauh namun, karena kondisi yang semakin memburuk, penderita terpaksa untuk mulai menjalani kemoterapi walaupun seharusnya kemoterapi tersebut dimulai sejak penetapan diagnosa kanker oleh dokter.

## **6.2 Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kemoterapi**

Berdasarkan tabel 5.9 Berdasarkan tabel 5.9 diketahui bahwa skor HARS responden penelitian berkisar antara 5-32 dengan nilai SD 6,32. Nilai *mean* tingkat kecemasan pada pasien kemoterapi di RS DKT Jember adalah 15,92 yang menunjukkan jika tingkat kecemasan yang dialami oleh responden penelitian dalam kategori sedang. Kecemasan merupakan perasaan subjektif karena adanya suatu tegangan mental yang membuat seseorang memiliki perasaan gelisah karena sesuatu yang tidak menyenangkan (Sumirta *et al*, 2019). Faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan antara lain jenis kelamin, usia, pendidikan, status sosial ekonomi, status pendidikan (Muyasaroh, 2020).

Berdasarkan tabel 5.1 hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan sebagian besar responden (77,6%) berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 66 responden. Menurut Ardiyanti (2017) perempuan cenderung

memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki karena perempuan cenderung lebih emosional. Menurut peneliti, kecemasan merupakan salah satu bentuk dari emosi sehingga perempuan akan lebih peka terhadap perasaan cemas dibandingkan laki-laki. Pasien berjenis kelamin perempuan menuturkan jika ia mudah menangis saat mengingat diagnosis dokter terhadap dirinya, berbeda dengan pasien yang berjenis kelamin laki-laki yang mengatakan jika pasien tidak pernah menangis atau terbawa suasana emosional yang melibatkan dirinya dan penyakit yang diderita.

Berdasarkan tabel 5.2 hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan sebagian besar responden (63,5%) berusia 46-55 tahun dengan jumlah 54 responden. Menurut Fauziah (2016) seseorang yang telah beranjak tua akan cenderung menerima kehidupan dan tidak peduli terhadap masalah yang ada di kehidupannya. Pada usia dewasa, seseorang telah memiliki kematangan dari segi fisik maupun mental serta pengalaman yang lebih untuk memecahkan permasalahan dalam kehidupannya salah satunya tentang masalah kesehatan sehingga dapat menekan perasaan cemas yang ada (Abidin, 2022). Pasien dengan usia yang baru mencapai kepala tiga menuturkan jika dirinya takut jika kanker yang diderita akan menghambat dirinya dalam melakukan pekerjaan seperti biasanya sementara pasien yang telah menginjak umur 50 tahun mengatakan jika kanker yang ia derita merupakan anugerah dari Tuhan agar dirinya dapat mengingat kematian dan beristirahat di rumah dan tidak perlu memikirkan masalah pekerjaannya.

Berdasarkan tabel 5.3 hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan sebagian besar responden (45,9%) pendidikan terakhirnya adalah SD dengan jumlah 39 responden. Menurut teori Notoadmodjo (2012) seseorang yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan memiliki pengetahuan yang luas sehingga dapat mengambil keputusan yang tepat untuk memecahkan masalah yang ada termasuk masalah kesehatan yang sedang dialami. Peneliti berasumsi jika tingkat pendidikan akan berpengaruh terhadap tingkat kecemasan seseorang karena semakin tinggi tingkat pendidikan dapat berpengaruh terhadap cara berpikir seseorang untuk menghindari perasaan cemas yang akan muncul karena penyakit yang diderita seperti kanker. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, akan mencari jalan keluar lain untuk menangani kanker yang diderita karena kurangnya informasi terhadap penanganan yang sesuai dengan penyakitnya, sehingga membuat penderita kanker tersebut mulai masuk ke tahap stadium akhir saat akan menjalani kemoterapi yang menyebabkan perasaan cemas semakin meningkat.

Berdasarkan tabel 5.4 hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan sebagian besar responden (61,2%) tidak bekerja dengan jumlah 52 responden. Pekerjaan seseorang akan menentukan status sosial ekonomi yang dapat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan seseorang (Nugraheni *et al*, 2012). Kanker merupakan penyakit yang memiliki penanganan relatif lama daripada penyakit lainnya. Penderita kanker bahkan keluarga cenderung mengalami kecemasan lebih tinggi jika memiliki status sosial

ekonomi yang rendah karena penanganan kanker menghabiskan banyak biaya. Berdasarkan hasil wawancara dengan pasien yang tidak bekerja, pengeluaran semakin bertambah setelah dirinya mengalami kanker karena terdapat banyak pemeriksaan yang mengharuskannya untuk selalu pergi ke rumah sakit yang ada di luar kota. Pemeriksaan dan kemoterapi yang dijalani oleh beberapa pasien ditanggung oleh BPJS akan tetapi, untuk mengakses lokasi kemoterapi yang telah ditentukan juga membutuhkan biaya.

Berdasarkan tabel 5.6 hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan sebagian besar responden (47.1%) mengalami nyeri ringan dengan jumlah 40 responden. Menurut Pratiwi *et al* (2017) nyeri dapat meningkatkan tingkat kecemasan seseorang karena stimulus nyeri dapat mengaktifkan sistem limbik yang dapat mempengaruhi emosi sehingga menyebabkan kecemasan. Teori tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nora (2018) di mana responden yang memiliki tingkat kecemasan berat memiliki skala nyeri berat. Menurut peneliti, nyeri menyebabkan penderita kanker tidak nyaman dalam melakukan rutinitasnya sehingga menyebabkan kecemasan. Pasien yang mengalami nyeri berat mengatakan jika sering merasa tidak nyaman saat beraktivitas maupun beristirahat hingga pasien merasa cemas dengan kondisinya. Ketidaktahuan pasien mengenai gejala tentang penyakitnya meningkatkan kecemasan yang dirasakan.

Dukungan keluarga juga menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan. Menurut Abidin (2022) salah satu sumber koping untuk memecahkan permasalahan yang ada didapatkan dari adanya dukungan keluarga. Beberapa pasien ditemani oleh keluarga saat melakukan kemoterapi. Berdasarkan hasil wawancara, pasien mengatakan jika tidak memiliki perasaan cemas saat ada keluarga yang selalu mendukungnya untuk melakukan kemoterapi. Keluarga menjadi satu-satunya faktor internal untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien hanya dengan berada di dekat pasien saat kemoterapi. Adanya keluarga, pasien dapat bertukar cerita dan mengambil keputusan dalam menjalani pengobatan.

Mekanisme koping juga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pasien kemoterapi. Sumber koping seperti dukungan sosial dan nilai keyakinan individu dapat membantu mengembangkan koping yang adaptif sehingga tingkat kecemasan berada dalam kategori ringan dan sedang (Sartika, 2018). Peneliti berasumsi jika mekanisme koping yang adaptif akan membantu pasien untuk memecahkan permasalahan yang ada dengan memanfaatkan kemampuan yang dimilikinya sehingga pasien mampu untuk beradaptasi dengan penyakit kanker yang diderita dan melakukan upaya penanganan yang sesuai dengan penyakitnya.

### 6.3 Hubungan Durasi Lama Terdiagnosa Kanker Dengan Tingkat Kecemasan

Berdasarkan hasil analisis korelasi *pearson* diketahui  $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$  dengan nilai  $r = -0,652$  maka, data  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang memiliki arti ada hubungan antara durasi lama terdiagnosa kanker dengan tingkat kecemasan pada pasien kemoterapi di RS DKT Jember dengan kekuatan korelasi yang sangat lemah. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Seprian dan Puspitosari (2019) bahwa penderita kanker akan mengalami tingkat kecemasan yang berat pada tahun pertama setelah diagnosa.

Pada awal penegakan diagnosa kanker, penderita akan mengalami kecemasan berat yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang proses penyakit, terapi yang akan dijalani, dan prognosis dari penyakitnya (Hafsah, 2022). Teori tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Williams (2011) dengan hasil *follow-up* dari rentang waktu pertama diagnosis, 3 bulan setelah terdiagnosis, dan 6 bulan setelah terdiagnosis memiliki tingkat kecemasan yang berbeda. Saat pertama kali terdiagnosis kanker, seseorang mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi daripada saat 6 bulan telah terdiagnosa kanker. Hasil penelitian tersebut membuktikan jika ada hubungan durasi lama terdiagnosa kanker dengan tingkat kecemasan.

Hasil penelitian menunjukkan jika rata-rata durasi lama terdiagnosa kanker pada pasien kemoterapi di RS DKT Jember adalah 8 bulan dengan rata-rata nilai kecemasan yang berada dalam kategori sedang. Berdasarkan

hasil penelitian tersebut, peneliti berpendapat jika pasien kemoterapi yang mengalami tingkat kecemasan tinggi adalah pasien yang baru terdiagnosa kanker. Semakin lama seseorang terdiagnosa kanker, semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami karena seseorang yang telah terdiagnosa kanker dalam jangka waktu lama cenderung dapat beradaptasi dengan keadaan dan masalah yang sedang dialaminya.

### **6.3 Keterbatasan Penelitian**

6.3.1 Keterbatasan penelitian ini adalah peneliti tidak mengkaji variabel pengganggu yaitu pengetahuan pasien terkait penyakit kanker, dukungan keluarga, dan mekanisme koping yang digunakan pasien untuk mengatasi permasalahan yang ada.

## **BAB 7**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **7.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

7.1.1 Durasi lama terdiagnosa kanker pada pasien kemoterapi di RS DKT Jember adalah 1-48 bulan dengan nilai rata-rata pasien kemoterapi telah terdiagnosa kanker dalam kurun waktu 8 bulan.

7.1.2 Tingkat kecemasan berdasarkan total skor HARS pada pasien kemoterapi di RS DKT Jember adalah 5-32 dengan nilai rata-rata kecemasan pasien 15,9 dan masuk ke dalam kategori sedang.

7.1.3 Ada hubungan durasi lama terdiagnosa kanker dengan tingkat kecemasan pada pasien kemoterapi di Rumah Sakit DKT Jember dengan  $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$  dan nilai  $r = -0,652$  dengan nilai korelasi yang sangat lemah.

#### **7.2 Saran**

##### **7.2.1 Bagi perawat**

Penelitian ini diharapkan dapat membantu menambah pemahaman perawat mengenai tingkat kecemasan yang dapat dipengaruhi oleh durasi lama pasien terdiagnosa kanker .

### 7.2.2 Bagi pasien

Penelitian ini diharapkan dapat membantu pasien memahami jika durasi lama terdiagnosa kanker akan mempengaruhi tingkat kecemasannya.

### 7.2.3 Bagi fasilitas kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam pembuatan SOP untuk penanganan pasien kemoterapi sesuai dengan durasi lama terdiagnosa kanker dan tingkat kecemasannya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, N. 2022. *Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Ca Mammae Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember*. Skripsi Publish. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi.
- Aprilianto, E. 2021. *Family Social Support and The Self-Esteem of Breast Cancer Patients Undergoing Neoadjuvant Chemotherapy*, *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Vol 10-2234.
- Ardiyanti, Y. Livana, P.H. and Ayuwatini, S. 2017. *Hubungan Karakteristik dengan Tingkat Ansietas pada Siswa-Siswi SMA*. *Jurnal Perawat Indonesia* Vol1 No 2, 54-57.
- Budhy, I. 2019. *Mengapa Terjadi Kanker* Edisi 2. Surabaya: Pusat Penerbitan dan Percetakan UNAIR.
- Dahlia. Karim, D. and Damanik, S. 2019. *Gambaran Fatigue pada Pasien Kanker Post Kemoterapi*, *Jurnal Ners Indonesia* Vol 10 No 1.
- Fauziah, N. 2016. *Kecemasan pada Penderita Kanker*. Skripsi Publish. Program Studi S-1 Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Global Cancer Observatory. 2020. *Prevalence of Cancer*. Diakses pada 11 Desember 2022. Dapat diakses di <https://gco.iarc.fr>
- Ifdil. and Anissa. 2016. *Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia)*. *Jurnal Konselor* Vol No 2, 93-99.
- Irawandi, D. 2020. *The Correlation Of Time Span Of Suffering And Anxiety Level In Patient With Diabetes Melitus*. *Indonesian Contemporary Nursing Journal* 5(1), 21-26.
- Jarnawi, M. 2020. *Mengelola Cemas di Tengah Pandemi Corona*, *Jurnal At-Taujih* Vol 3 No 1.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. 2022. *Durasi*. Diakses pada 13 Desember 2022. Dapat diakses di <https://kbbi.web.id>
- Kautsar, F. 2015. *Uji Validitas dan Reabilitas HARS terhadap Kecemasan dan Produktivitas Pekerja Visual Inspection PT. Widarta Bhakti*. Makalah Seminar Nasional Teknologi. Malang.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. *Manifestasi Klinis Kanker*. Diakses 9 Desember 2022. Dapat diakses di <https://p2ptm.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. *Prevalensi Kejadian Kanker di Indonesia dan Jawa Timur*. Diakses 11 Desember 2022. Dapat diakses di <https://yankes.kemkes.go.id>

- Linden, W. Vodermaier, A. Mackenzie, R. and Greig, D. 2012. *Anxiety and Depression After Cancer Diagnosis: Prevalence Rates by Cancer Type, Gender and Age*. *Journal of Affective Disorders* Vol 141, 343-351.
- Muyasaroh. Hanifah. Baharudin, Y. Fadjarin, N. Pradana, A. and Ridwan. M. 2020. *Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam Menghadapi Pandemi Covid-19*. Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LP2M) Universitas Nahdatul Ulama Al Ghazali (UNUGHA) Cilacap.
- Nasution, N. 2019. *Gambaran Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker di Unit Kemoterapi RS dr. Soepraoen Malang*. Karya Tulis Ilmiah Publish. Program Studi D3 Keperawatan Politeknik Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang.
- National Cancer Institute. 2022. *TNM and Cancer Diagnostic*. Diakses pada 11 Desember 2022. Dapat diakses di <https://www.cancer.gov>
- Ningrum, S. Ayubbana, S. and Inayati, A. 2021. *Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kecemasan Pasien Praoperasi di Ruang Bedah RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2021*. *Jurnal Cendikia Muda* Vol 2 No 4.
- Nora, R. 2018. *Hubungan Tingkat Nyeri dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Post OP Sectio Caesarea di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Bhayangkara Padang Tahun 2017*. *Jurnal Keperawatan* Vol 12 No 9.
- Notoadmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Renika Cipta.
- Novianti, A. and Yudianto, A. 2021. *Terapi Musik Sangat Efektif untuk Menurunkan Gangguan Kecemasan (Anxiety Disorder)*. *Jurnal Psikologi* Vol 8 No 1, 58-66. doi: 10.24843/JPU.2021.v08.i01.p06.
- Nugraheni, C. and Ramdaniati, S. 2012. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker di Poli Bedah Onkologi Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung.
- Nurhidayah, S. 2020. *Hubungan Siklus Kemoterapi dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar*. Skripsi Publish. Program Studi S1 Keperawatan STIKES Panakkukang Makassar.
- Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pratiwi, S. Widiyanti, E. and Solehati, T. 2017. *Gambaran Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Pasien Kanker Payudara dalam Menjalani Kemoterapi*. *Jurnal Keperawatan*. Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran.
- Pasongli, G. and Malinti, E. 2021. *Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Tenaga Kesehatan Akibat Pandemi Covid-19*. *Jurnal Keperawatan* Vol 9 No 2.
- Puspitasari, M. 2021. *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Intensitas Nyeri Pada Pasien Luka Akut*. *Jurnal Insan Cendekia* Vol 8 No 2.

- Saputri, K. *et al.* 2016. *Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di Ruang Bedah RS. Baladhika Husada Jember*. Jurnal Keperawatan. Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember.
- Sartika, A. 2018. *Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Hemodialisa*. Skripsi Publish. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.
- Seprian, D. and Puspitosari, W. 2019. *Regulasi Emosi dalam Tatalaksana Pasien Kanker: A Literatur Review*. Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta Vol 6 No 2, 597-605.
- Simanullang, P. and Manullang, E. 2020. *Tingkat Kecemasan Pasien yang Menjalani Tindakan Kemoterapi di Rumah Sakit Martha Friska Pulo Brayan Medan*. Jurnal Darma Agung Husada Vol 7 No 2, 71-79.
- Sumirta, I. Rasdini, I.A. and Candra, I. 2019. *Intervensi Kognitif Terhadap Kecemasan Remaja Paska Erupsi Gunung Agung*. Jurnal Gema Keperawatan Vol 12 No 2, 96-102.
- Wahyudi, R. 2016. *Gambaran Konsep Diri Pasien Kanker*. Jurnal Keperawatan. Fakultas Kesehatan Universitas Kampus Purwokerto.
- Wahyuningsih, I. and Ikhsan, K. 2018. *Nyeri pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi*. Jurnal Publish. Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung.
- WHO. 2022. *Cancer*. Diakses pada tanggal 9 Desember 2022. Dapat diakses di <https://www.who.int>
- William, N. Neal, R. Morisson, V. Hood, K. and Wilkinson, C. 2011. *Anxiety, Depression and Quality of Life After Cancer Diagnosis: What Psychosocial Variables Best Predict How Patients Adjust?*. Psycho-Oncology Journal. doi: 10.1002/pon.1980.
- Zuhaebah, N. and Milkhatun. 2022. *Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa saat Pembelajaran Daring di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur*. Jurnal Keperawatan Vol 3 No 3.

# LAMPIRAN

Lampiran 1

**SURAT PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada:

Yth. Bapak/Ibu/Saudara/i

Di Unit Kemoterapi

Rumah Sakit DKT Jember

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember:

Nama : Nadiatul Khoiroh

Nim : 19010102

Akan melakukan penelitian tentang “Hubungan Durasi Lama Terdiagnosa Kanker dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Kemoterapi di RS DKT Jember” maka saya mengharapkan bantuan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menjadi responden pada penelitian ini. Partisipasi Bapak/Ibu/Saudara/i bersifat bebas artinya tanpa adanya sanksi apapun. Semua informasi dan data pribadi Bapak/Ibu/Saudara/i atas penelitian ini tetap dirahasiakan oleh peneliti.

Jika Bapak/Ibu/Saudara/i bersedia menjadi responden dalam penelitian, kami mohon untuk menandatangani formulir persetujuan menjadi responden penelitian. Demikian permohonan saya, atas kerjasama dan perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Jember, .....2023

Peneliti,

**Nadiatul Khoiroh**  
**19010102**

Lampiran 2

**SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember di bawah ini:

Nama : Nadiatul Khoiroh

NIM : 19010102

Judul : Hubungan Durasi Lama Terdiagnosa Kanker dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Kemoterapi di RS DKT Jember

Selama prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan risiko apapun pada responden penelitian, penelitian ini semata-mata untuk kepentingan ilmiah serta kerahasiaan di dalamnya dijamin sepenuhnya oleh peneliti.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Jember,.....2023

Responden Penelitian

Peneliti

.....  
(Nama Lengkap)

**Nadiatul Khoiroh**

**19010102**

## Lampiran 3

**KUESIONER PENELITIAN (IDENTITAS RESPONDEN)**

**HUBUNGAN DURASI LAMA TERDIAGNOSA KANKER DENGAN**

**TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN KEMOTERAPI DI**

**RS DKT JEMBER**

No. Responden :

Tanggal :

1. Identitas Responden

a. Nama :

b. Jenis Kelamin :

c. Umur :

d. Pendidikan :

SD

SMA

SMP

Perguruan Tinggi

e. Pekerjaan :  Tidak bekerja  Pensiunan

Pegawai swasta

Wiraswasta

Lain-lain, Sebutkan...

PNS

f. Jenis Kanker :

g. Lama Terdiagnosa Kanker :

h. Skala Nyeri :

i. Obat Anti Nyeri yang Dikonsumsi :

j. Jenis Kemoterapi :

## Lampiran 4

**KUESIONER HARS**

<b>NO</b>	<b>PERTANYAAN</b>	<b>SKOR</b>
1.	Perasaan ansietas <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cemas</li> <li>- Firasat buruk</li> <li>- Takut akan pikiran sendiri</li> <li>- Mudah tersinggung</li> </ul>	
2.	Ketegangan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Merasa tegang</li> <li>- Lesu</li> <li>- Tak bisa istirahat tenang</li> <li>- Mudah terkejut</li> <li>- Mudah menangis</li> <li>- Gemetar</li> <li>- Gelisah</li> </ul>	
3.	Ketakutan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pada gelap</li> <li>- Pada orang asing</li> <li>- Ditinggal sendiri</li> <li>- Pada binatang besar</li> <li>- Pada keramaian lalu lintas</li> <li>- Pada kerumunan orang banyak</li> </ul>	
4.	Gangguan tidur <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sulit untuk tidur</li> <li>- Terbangun malam hari</li> <li>- Tidak nyenyak</li> <li>- Bangun dengan lesu</li> <li>- Banyak mimpi</li> <li>- Mimpi buruk</li> <li>- Mimpi menakutkan</li> </ul>	
5.	Gangguan kecerdasan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sulit konsentrasi</li> </ul>	

	- Daya ingat buruk	
6.	Perasaan depresi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hilangnya minat</li> <li>- Berkurangnya kesenangan pada hobi</li> <li>- Sedih</li> <li>- Bangun dini hari</li> <li>- Perasaan berubah-ubah sepanjang hari</li> </ul>	
7.	Gejala somatik (otot) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sakit dan nyeri otot</li> <li>- Kaku</li> <li>- Kedutan otot</li> <li>- Gigi gemerutuk</li> <li>- Suara tidak stabil</li> </ul>	
8.	Gejala somatik (sensorik) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Telinga berdengung</li> <li>- Penglihatan kabur</li> <li>- Muka merah atau pucat</li> <li>- Merasa lemah</li> <li>- Perasaan ditusuk-tusuk</li> </ul>	
9.	Gejala kardiovaskuler <ul style="list-style-type: none"> <li>- Denyut nadi cepat</li> <li>- Berdebar</li> <li>- Nyeri dada</li> <li>- Denyut nadi mengeras</li> <li>- Perasaan lesu/lemas seperti mau pingsan</li> <li>- Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)</li> </ul>	
10.	Gejala respiratori <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rasa tertekan atau sempit di dada</li> <li>- Perasaan tercekik</li> <li>- Sering menarik nafas</li> <li>- Napas pendek/sesak</li> </ul>	
11.	Gejala gastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sulit menelan</li> <li>- Perut melilit</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gangguan pencernaan</li> <li>- Nyeri sebelum dan sesudah makan</li> <li>- Perasaan terbakar di perut</li> <li>- Rasa penuh atau kembung</li> <li>- Mual</li> <li>- Muntah</li> <li>- Buang air besar lembek</li> <li>- Kehilangan berat badan</li> <li>- Sulit buang air besar</li> </ul>	
12.	<p>Gejala urogenital</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sering buang air kecil</li> <li>- Tidak dapat menahan kencing</li> <li>- Tidak haid</li> <li>- Darah haid berlebihan</li> <li>- Menjadi dingin</li> <li>- Ejakulasi dini</li> <li>- Ereksi hilang</li> <li>- Disfungsi ereksi</li> </ul>	
13.	<p>Gejala otonom</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mulut kering</li> <li>- Muka merah</li> <li>- Mudah berkeringat</li> <li>- Pusing, sakit kepala</li> <li>- Bulu-bulu berdiri</li> </ul>	
14.	<p>Tingkah laku pada wawancara</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gelisah</li> <li>- Tidak tenang</li> <li>- Jari gemetar</li> <li>- Kerut kening</li> <li>- Muka tegang</li> <li>- Tonus otot meningkat</li> <li>- Napas pendek dan cepat</li> <li>- Muka merah</li> </ul>	

Keterangan :

- 0 : Tidak ada gejala
- 1 : Hanya satu gejala yang ada
- 2 : Separuh gejala yang ada
- 3 : Lebih dari separuh gejala yang ada
- 4 : Semua gejala ada

## Lampiran 5

## Hasil Uji Statistik

➤ **Frequencies**

[DataSet0]

		Statistics						
		Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Jenis Kanker	Skala Nyeri	Jenis Kemoterapi
N	Valid	85	85	85	85	85	85	85
	Missing	0	0	0	0	0	0	0

**Frequency Table**

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	19	22,4	22,4	22,4
	Perempuan	66	77,6	77,6	100,0
Total		85	100,0	100,0	

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	30-35 tahun	6	9,4	9,4	9,4
	36-40 tahun	10	11,8	11,8	21,2
	41-45 tahun	13	15,3	15,3	36,5
	46-55 tahun	54	63,5	63,5	100,0
Total		85	100,0	100,0	

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	39	45,9	45,9	45,9
	SMP	24	28,2	28,2	74,1
	SMA	16	18,8	18,8	92,9
	Perguruan Tinggi	6	7,1	7,1	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

		Pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	52	61,2	61,2	61,2
	Pegawai Swasta	9	10,6	10,6	71,8
	Pensiunan	3	3,5	3,5	75,3
	Wiraswasta	13	15,3	15,3	90,6
	Petani	8	9,4	9,4	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

### Tingkat Kecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kecemasan Ringan	21	24,7	24,7	24,7
	Kecemasan Sedang	39	45,9	45,9	70,6
	Kecemasan Berat	25	29,4	29,4	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

### Skala Nyeri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nyeri Ringan	40	47,1	47,1	47,1
	Nyeri Sedang	37	43,5	43,5	90,6
	Nyeri Berat	8	9,4	9,4	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

### Durasi Lama Terdiagnosa Kanker

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-3 bulan	28	32,9	32,9	32,9
	4-6 bulan	22	25,9	25,9	58,8
	7-12 bulan	26	30,6	30,6	89,4
	> 12 bulan	9	10,6	10,6	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

### Jenis Kanker

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Payudara	59	69,4	69,4	69,4
	Kolorektal	10	11,8	11,8	81,2
	Nasofaring	6	7,1	7,1	88,2
	Limfoma	8	9,4	9,4	97,6
	Ovarium	2	2,4	2,4	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

### Jenis Kemoterapi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Neoadjuvant	44	51,8	51,8	51,8
	Adjuvant	41	48,2	48,2	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		85
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	,0000000
	Std. Deviation	4,78989394
Most Extreme Differences	Absolute	,087
	Positive	,087
	Negative	-,065
Test Statistic		,087
Asymp. Sig. (2-tailed)		,156 <sup>c</sup>

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

### Correlations

		Durasi Lama Terdiagnosa Kanker	Tingkat Kecemasan
Durasi Lama Terdiagnosa Kanker	Pearson Correlation	1	-,652**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	85	85
Tingkat Kecemasan	Pearson Correlation	-,652**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	85	85

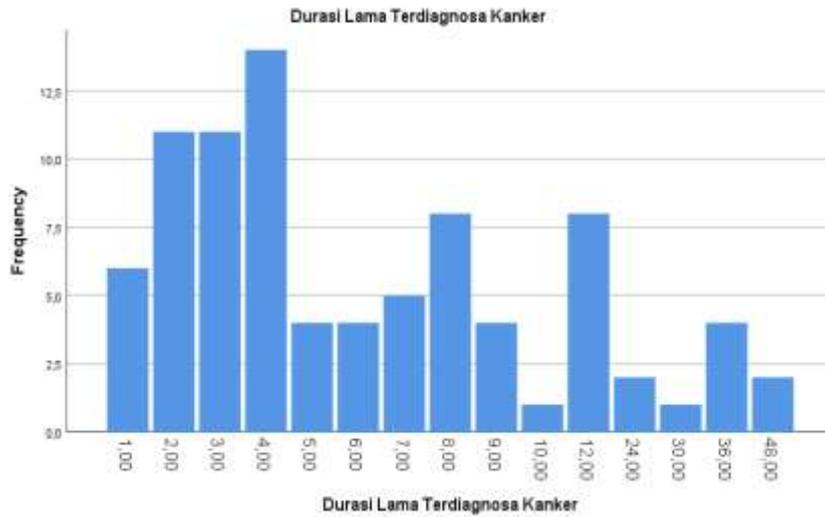
\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## Durasi Lama Terdiagnosa Kanker

N	Valid	85
	Missing	0
Mean		8,4706
Std. Deviation		10,17418
Minimum		1,00
Maximum		48,00

## Durasi Lama Terdiagnosa Kanker

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	6	7,1	7,1	7,1
	2,00	11	12,9	12,9	20,0
	3,00	11	12,9	12,9	32,9
	4,00	14	16,5	16,5	49,4
	5,00	4	4,7	4,7	54,1
	6,00	4	4,7	4,7	58,8
	7,00	5	5,9	5,9	64,7
	8,00	8	9,4	9,4	74,1
	9,00	4	4,7	4,7	78,8
	10,00	1	1,2	1,2	80,0
	12,00	8	9,4	9,4	89,4
	24,00	2	2,4	2,4	91,8
	30,00	1	1,2	1,2	92,9
	36,00	4	4,7	4,7	97,6
	48,00	2	2,4	2,4	100,0
	Total		85	100,0	100,0



### Statistics

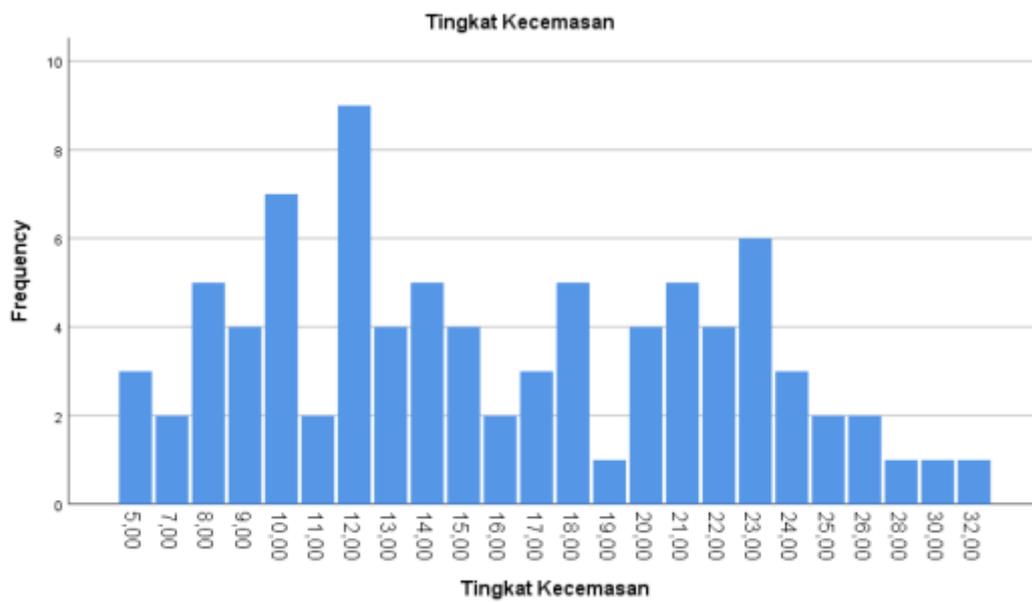
Tingkat Kecemasan

N	Valid	85
	Missing	0
Mean		15,9294
Median		15,0000
Mode		12,00
Std. Deviation		6,32039
Minimum		5,00
Maximum		32,00

### Tingkat Kecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	5,00	3	3,5	3,5	3,5
	7,00	2	2,4	2,4	5,9
	8,00	5	5,9	5,9	11,8
	9,00	4	4,7	4,7	16,5
	10,00	7	8,2	8,2	24,7
	11,00	2	2,4	2,4	27,1
	12,00	9	10,6	10,6	37,6
	13,00	4	4,7	4,7	42,4
	14,00	5	5,9	5,9	48,2
	15,00	4	4,7	4,7	52,9

16,00	2	2,4	2,4	55,3
17,00	3	3,5	3,5	58,8
18,00	5	5,9	5,9	64,7
19,00	1	1,2	1,2	65,9
20,00	4	4,7	4,7	70,6
21,00	5	5,9	5,9	76,5
22,00	4	4,7	4,7	81,2
23,00	6	7,1	7,1	88,2
24,00	3	3,5	3,5	91,8
25,00	2	2,4	2,4	94,1
26,00	2	2,4	2,4	96,5
28,00	1	1,2	1,2	97,6
30,00	1	1,2	1,2	98,8
32,00	1	1,2	1,2	100,0
Total	85	100,0	100,0	



## Lampiran 6

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
no. Responden	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Jenis Kanker	Skala Nyeri	Jenis Kemot	Durasi Lama Terdiagnosa Kanker	Skor HARS	
1	2	3	2	1	1	2	2		36	8
2	2	4	1	1	1	1	2		12	10
3	2	3	1	1	1	3	2		3	18
4	2	4	2	6	1	2	2		5	17
5	2	4	1	1	1	2	1		2	23
6	2	4	2	1	1	1	2		7	13
7	2	4	1	6	2	2	2		12	10
8	2	4	1	1	4	2	2		6	13
9	1	4	2	5	2	1	2		36	7
10	1	3	1	6	4	3	2		3	21
11	1	4	3	5	4	1	1		9	9
12	2	3	1	6	1	2	2		12	12
13	2	4	2	1	1	1	1		4	18
14	1	4	1	5	4	1	1		6	12
15	2	3	3	1	1	1	2		3	21
16	1	4	2	5	2	2	1		7	13
17	1	4	1	5	4	3	1		1	23
18	1	4	3	4	4	2	1		3	20
19	2	3	2	1	1	1	2		7	14
20	2	4	3	1	1	1	2		12	12
21	2	4	1	6	1	2	2		8	10
22	1	4	2	5	2	2	1		2	20
23	1	4	1	5	3	1	1		2	17
24	1	3	3	2	4	1	1		1	25
25	1	4	1	1	4	2	1		4	12
26	2	4	4	2	1	2	1		2	20
27	2	4	4	4	1	1	1		24	10
28	2	3	2	1	1	1	1		12	10
B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
29	2	4	2	4	1	1	1		36	8
30	2	4	1	1	1	2	2		8	11
31	2	1	1	1	1	2	1		1	30
32	2	3	3	1	1	3	1		3	15
33	2	2	4	2	1	1	1		7	14
34	2	2	1	1	1	3	1		4	16
35	2	1	2	1	1	2	1		4	19
36	2	4	3	1	1	3	1		2	23
37	2	4	1	1	1	2	2		4	18
38	2	1	1	1	1	2	1		2	22
39	2	3	2	1	1	2	1		1	32
40	2	1	3	5	1	2	1		4	23
41	2	2	1	1	1	2	1		3	26
42	2	1	4	2	1	2	2		4	24
43	2	3	2	1	1	2	1		3	25
44	2	1	4	2	1	2	2		6	17
45	2	2	1	1	1	3	1		2	28
46	2	4	1	1	1	1	1		10	12
47	2	4	1	1	1	1	2		12	8
48	1	4	1	5	2	2	1		3	21
49	2	4	1	1	1	1	1		30	9
50	2	4	1	5	1	1	2		48	5
51	2	4	3	2	5	2	1		4	12
52	1	4	1	1	2	2	1		8	10
53	2	2	1	1	1	1	2		8	9
54	2	4	3	1	1	2	2		5	20
55	2	4	1	1	1	1	1		8	15
56	2	2	3	2	1	1	2		4	18
57	2	4	2	1	1	2	2		1	26

57	2	4	2	1	1	2	2	1	26
58	2	4	1	1	1	2	2	2	24
59	2	4	2	1	1	1	2	2	24
60	2	4	1	1	1	1	1	8	13
61	2	4	1	6	1	2	2	4	23
62	2	4	1	1	1	3	2	4	18
63	2	4	3	1	1	1	1	4	22
64	2	2	3	1	2	1	1	7	11
65	2	4	2	1	1	1	2	36	7
66	1	4	2	5	2	1	1	12	12
67	1	4	2	5	3	1	2	9	12
68	2	4	2	1	1	2	1	3	22
69	2	3	3	1	1	1	2	3	21
70	2	2	2	1	2	1	1	8	12
71	1	4	1	6	3	1	2	9	10
72	2	4	2	1	5	1	1	5	14
73	1	4	2	2	3	1	1	9	9
74	1	4	1	1	3	1	1	4	14
75	1	4	1	1	3	2	2	2	22
76	2	2	1	1	1	2	1	3	21
77	2	4	1	1	1	2	2	1	5
78	2	4	1	1	2	1	1	6	16
79	2	1	3	1	1	1	2	24	8
80	2	4	2	6	1	2	2	2	23
81	2	3	1	1	1	1	2	12	8
82	2	1	3	5	1	2	2	5	15
83	2	2	4	2	1	1	2	8	14
84	2	4	1	1	1	1	2	48	5
85	2	4	2	1	1	2	2	4	15

## Lampiran 7

	<b>UNIVERSITAS dr. SOEBANDI</b> <b>FAKULTAS ILMU KESEHATAN</b> Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483336, E_mail: fikes@uds.ac.id Website: http://www.uds.ac.id
---	---

---

Nomor	1876/IKES-UDS/U/IV/2023
Sifat	Penting
Perihal	Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth  
Bapak/ Ibu Kepala Rumah Sakit DKT Jember  
Di  
TEMPAT

*Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.*

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan, dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa:

Nama	Nadiatul Khouroh
Nim	19010102
Program Studi	S1 Keperawatan
Waktu	10 April 2023
Lokasi	Unit Kemoterapi Rumah Sakit DKT Jember
Judul	Hubungan Durasi Lama Terdiagnosa Kanker dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Kemoterapi di RS DKT Jember

Untuk dapat melakukan Ijin Penelitian pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih  
*Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.*

Jember, 5 April 2023

Universitas dr. Soebandi  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,



**Hella Melly Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep.**  
NIB: 19941006 201509 2 096

## Lampiran 8



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Letjen S Parman No. 89 Telp. 337853 Jember

Kepada  
 Yth. Sdr. Dir. Rumah Sakit DKT Jember  
 di -  
 Jember

**SURAT REKOMENDASI**

Nomor : 074/1286/415/2023

Tentang  
**PENELITIAN**

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian  
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat FIKES Universitas dr. Soebandi, 10 April 2023, Nomor: 1928/FIKES-UDS/U/IV/2023, Perihal: Permohonan Ijin Penelitian

**MEREKOMENDASIKAN**

Nama : Nadiatul Khoiroh  
 NIM : 19010102  
 Daftar Tim : -  
 Instansi : Universitas dr. Soebandi Jember / Ilmu Kesehatan / Ilmu Keperawatan  
 Alamat : Jl. dr. Soebandi no 99, Jember  
 Keperluan : Melaksanakan kegiatan penelitian *dengan judul/terkait* Hubungan Durasi Lama Terdiagnosa Kanker dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Kemoterapi di RS DKT Jember  
 Lokasi : Rumah Sakit DKT Jember  
 Waktu Kegiatan : 17 April 2023 s/d 10 Juni 2023

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan.
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Ditetapkan di : Jember  
 Tanggal : 17 April 2023

**KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK  
 KABUPATEN JEMBER**

Ditandatangani secara elektronik



j-krep.jemberkab.go.id

**Dr. H. EDY BUDI SUSILO, M.Si**  
 Pembina Utama Muda  
 NIP. 19681214 198809 1 001

Tembusan :  
 Yth. Sdr. 1. Dekan FIKES Universitas dr. Soebandi  
 2. Mahasiswa Ybs.

## Lampiran 9

DETASEMEN KESEHATAN WILAYAH MALANG  
RUMAH SAKIT TINGKAT III BALADHIKA HUSADA

Jember, 14 April 2023

Nomor : B/ 203 /IV/2023  
Klasifikasi : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan ijin penelitian

Kepada  
Yth. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember  
di  
Jember

1. Berdasarkan surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember Nomor 1876/FIKES-UDS/U/IV/2023 tanggal 5 April 2023 tentang ijin penelitian.

2. Sehubungan dasar di atas, diberitahukan bahwa Rumkit Tk. III Baladhika Husada memberikan ijin melaksanakan ijin penelitian bagi Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember atas nama

a.	nama	: Nadiatul Khoiroh
b.	nim	: 19010102
c.	alamat	: Jl. dr. soebandi no. 99
d.	institusi	: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember
e.	judul	: Hubungan Durasi Lama Terdiagnosa kanker dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Kemoterapi di Rs DKT Jember
f.	waktu	: 10 April 2023

3. Demikian mohon dimaklumi.

a.n Karumkit Tk III Baladhika Husada  
Wakil Kepala  
u.p.  
Tuud,  
  
Naniang Yulianto  
Kapten Ckm NRP 21960276230674

Tembusan :

1. Kakesdam V/Brawijaya
2. Dandenkesyah 05.04.03 Malang
3. Kaur Tuud Rumkit Tk. III Baladhika Husada
4. Ka Instaldik Rumkit Tk. III Baladhika Husada



Lampiran 11

Dokumentasi Penelitian





## Lampiran 12

<b>Kegiatan</b>	<b>November</b>	<b>Desember</b>	<b>Januari</b>	<b>Februari</b>	<b>Maret</b>	<b>April</b>	<b>Mei</b>
Pengajuan Judul	√						
Penyusunan Proposal Penelitian		√	√				
Seminar Proposal				√			
Penelitian					√	√	
Penyusunan Hasil Penelitian						√	√
Seminar Hasil							√

## Lampiran 13

**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**  
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
 Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp./Fax. (0331) 483336  
 E-mail : info@soebandi.ac.id www.soebandi.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR**  
 PROGRAM STUDI Ilmu Keperawatan  
 UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : NADIATUL KHOIRAH  
 NIM : 19010102  
 Judul : Hubungan Jarak Jarak dalam Terapi dengan tingkat kecondongan pada Poven Umoterapi di Rumah Sakit DKT Jember

No	Tanggal	Materi yang Dibahas dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dibahas dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1	2/12/2022	masalah keterbatasan alat untuk mengukur tingkat kecondongan		1	24/12/2022	Koreksi Judul ACE Judul	
2	8/12/2022	perbaikan label MSAS, cukup 3 kelas dan masalah tingkat		2	5/1/2023	Pembahasan BAB 1 (Teori) - Referensi, sejarah, definisi dan konsep - Usulan Pembedaan dan variabel yang terdapat dan referensi, serta strategi lanjut bab 2	

**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**  
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
 Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp./Fax. (0331) 483336  
 E-mail : info@soebandi.ac.id www.soebandi.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL**  
 SKRIPSI/TUGAS AKHIR  
 PROGRAM STUDI SI ILMU KEPERAWATAN  
 UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

No	Tanggal	Materi yang Dibahas dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dibahas dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama
3	16/12/2022	Format Bab 1, serta Revisi Bab 1 lanjut 2		3	16/12/2022	- Ace Bab 1 - Lanjut Bab 2 - Lanjut bab 2, bagian definisi, definisi, dan definisi - Lanjut Bab 3	
4	4/1/2023	Format Bab 2 sistem ah terapilitasi		4	22/1/2023	- Revisi BAB 2, pendahuluan dan penjelasan tentang variabel - Revisi BAB 3 tentang masalah kesehatan - Lanjut Bab 4	
5	1/2/2023	Format Revisi Bab 2 lanjut Bab 3 → Revisi kerangka konsep		5	7/2/2023	- Format Bab 4 - Revisi bab 3 dan bab 4 - Cara data dalam ke- - Revisi kerangka konsep dan lanjut	

**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**  
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
 Jl. Dr. Soebandi No. 90 Jember, Telp./Fax: (0321) 483336  
 E-mail: info@ub.ac.id website: http://www.ub.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL  
 SKRIPSI/TUGAS AKHIR  
 PROGRAM STUDI SI ILMU KEPERAWATAN  
 UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

No	Tanggal	Materi yang Diskusikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Diskusikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama
6	7/2/2023	Revisi Bab 3 revisi kerangka konsep		6	10/2/2023	Konsep dasar kefarmasi farmasi, Bab 3 serta Farmasi Bab 4 di mana seluruh pengisian data	
7	9/2/2023	Konul revisi Bab 3 lanjut Bab 4 kategori durasi dr		7	15/2/2023	- Revisi data umum Konsul usulan konsep dengan kerangka konsep - PO. bab 4	
8	20/2/2023	Konul Bab 4 pantun infelusi		8	16/2/2023	ACC Sempurna	

9/2/2023 ACC Sempurna

**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**  
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
 Jl. Dr. Soebandi No. 90 Jember, Telp./Fax: (0321) 483336  
 E-mail: info@ub.ac.id website: http://www.ub.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL  
 SKRIPSI/TUGAS AKHIR  
 PROGRAM STUDI SI ILMU KEPERAWATAN  
 UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

No	Tanggal	Materi yang Diskusikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Diskusikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama
10	1/3/2023	Konul revisi setelah menyusun proposul		10	1/3/2023	Forma tulisan Sempurna	
11	12/5/2023	Konul Bab 5 Berdasarkan data umum dan Klasur Data/Klasur wawancara tdk		11	12/5/2023	Revisi bab 5 Lampiran tabel Lampiran bab 6	
12	15/5/2023	Konul Bab 5 Data Klasur Mula hanya wawancara saja		12	15/5/2023	Revisi lanjut bab Pembacaan Aksesibilitas OPIS	

