



---

## **HUBUNGAN KARAKTERISTIK NYERI DAN KECEMASAN PASIEN YANG MENJALANI KEMOTERAPI**

**Yola Dwilovianita, Elfa Annisa, Baginda Parlaungan, Strivenson Sihite, Heru Pranata, Chrismis Novalinda Ginting**

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia, Gg. Madrasah Sei Agul Kec. Medan Barat, Kota Medan Sumatera Utara 20117, Indonesia

\*[yola\\_dwilonita@gmail.com](mailto:yola_dwilonita@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Kanker “menjadi hal yang sangat menakutkan bagi semua orang, dikarenakan angka kematian akibat kanker yang sangat tinggi. fenomena ini tidak hanya terjadi di Indonesia tetapi juga di berbagai Negara, seperti di Amerika, kanker merupakan penyebab kematian nomor dua”. Kanker dan kemoterapi rentan menimbulkan kecemasan pada penderitanya, ditambah dengan nyeri kronik yang dialami pasien. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi hubungan antara karakteristik nyeri dan kecemasan. Desain penelitian kuantitatif dengan survey analitik yang melalui pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUP HAM Medan. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 56 responden. Kuisisioner menggunakan kuisisioner baku VASial Analog Scale (VAS) dan tingkat kecemasan dengan HARS. Analisa data menggunakan *pearson*. Hasil penelitian didapatkan mayoritas pasien memiliki jenis kelamin perempuan dengan presentase 57,14 % , berusia 45-60 tahun dengan presentase 57,14%, memiliki riwayat pekerjaan karyawan swasta dengan persentase 34,12 % , memiliki pendidikan terakhir SMA dengan persentase 31,76%, dan beragama islam dengan persentase 57,14 % serta lama rawat inap sebanyak <3 Hari yaitu 75%. Terdapat hubungan antara waktu dan skala nyeri dengan tingkat kecemasan pasien, sedangkan kualitas, lokasi, dan daerah/radiasi nyeri dengan tingkat kecemasan pasien tidak memiliki hubungan.

Kata kunci: kanker; karakteristik nyeri; kemoterapi; tingkat kecemasan

## **CHARACTERISTICS OF PAIN AND ANXIETY OF PATIENTS UNDERGOING CHEMOTHERAPY**

### **ABSTRACT**

*Cancer is very scary for everyone, because the death rate from cancer is very high. This phenomenon not only occurs in Indonesia but also in various countries, such as in america, cancer is the number two cause of death. Cancer and chemotherapy are prone to cause anxiety in sufferers, coupled with chronic pain experienced by patients. The purpose of the study was to identify the relationship between pain and anxiety characteristics. Design quantitative research with analytical surveys through a cross sectional approach. The population in this study was all cancer patients undergoing chemotherapy at RSUP HAM Medan. The sample in the study was 56 respondents. Questionnaires using VASial Analog Scale (VAS) and anxiety levels with HARS. Analyze data using pearson. The results of the study found that the majority of patients had a female gender with a percentage of 57.14%, aged 45-60 years with a percentage of 57.14%, had a history of private employee employment with a percentage of 34.12%, had a final high school education with a percentage of 31.76%, and islam with a percentage of 57.14% and the length of hospitalization as much as <3 days is 75%. There is a relationship between time and pain scale with the patient's anxiety level, while the quality, location, and area/radiation of pain with the patient's anxiety level have no relationship.*

*Keywords:* cancer; characteristics of pain; chemotherapy; level of anxiety

## **PENDAHULUAN**

Menurut Indah (2020) bahwa “Kanker merupakan suatu penyakit yang disebabkan karena sel-sel yang mengalami pertumbuhan jaringan tubuh yang abnormal (tidak normal), berkembang dengan cepat, tidak terkendali dan terus menerus membelah diri”. Menurut Smeltzer & Bare (2001), bahwa “Kanker merupakan suatu proses penyakit yang berawal saat sel tidak normal diubah oleh mutasi genetik dari *Deoxyribo Nucleid Acid* (DNA) selular. Sel tidak normal ini membentuk klon dan akan berproliferasi secara tidak normal mengabaikan sinyal mengatur pertumbuhan dalam lingkungan sekitar sel tersebut”.

Menurut Butar (2019) bahwa “Kanker adalah suatu hal yang sangat menakutkan untuk semua orang, hal ini disebabkan karena angka kematian akibat kanker yang sangat tinggi. fenomena ini tidak hanya terjadi di Indonesia tetapi juga di berbagai Negara, seperti di Amerika, kanker adalah penyebab kematian nomor dua. Di Amerika Serikat, diprediksi akan mengalami peningkatan kasus mencapai 1.334.100 kasus dengan angka kematian sebesar 41,70% orang”. Menurut WHO (*World Health Organization*), “tahun 2012 menjelaskan bahwa, angka penderita kanker di dunia pada tahun 2012 mencapai 14,1 juta orang, ditemukan sekitar 1,7 juta wanita yang didiagnosis terkena kanker payudara. Sebanyak 522 ribu di antaranya meninggal dunia karena penyakit tersebut. Berdasarkan data dari Yayasan Payudara Sehat Sumatera Utara sejak tahun 2009 terdapat 5.207 kasus kanker payudara di Sumatera Utara, di tahun 2010 jumlah penderita meningkat 7.850 kasus, tahun 2011 meningkat 8.328 kasus, dan tahun 2012 jumlah penderita menurun 8.277 kasus”. Menurut Luwia (2006) bahwa “Kesadaran sebagian besar masyarakat untuk melakukan deteksi dini terhadap kanker payudara masih sangat rendah. Akibatnya, 70% perempuan ketika di diagnosa dokter sudah pada stadium akhir dan sebagian besar dari mereka meninggal lebih cepat”.

Menurut Butar (2019) bahwa “kanker terutama kanker payudara dan penanganannya memiliki dampak baik fisik maupun psikis terhadap penderitanya”. Dampak fisik dapat berupa bentuk tubuh tidak indah lagi, rambut rontok, kulit menghitam, susah menelan, tidak enak makan, mual, muntah dan rasa nyeri. Sedangkan “untuk dampak psikisnya berupa perasaan cemas, was-was, khawatir, takut, distress, bingung, dan kekhawatiran terhadap kondisi penyakit dan pengobatan yang akan dijalani”. Menurut Gale dan Charette (2008), “Beberapa orang masih berpikir bahwa kanker menyebabkan krisis kehidupan yang sangat besar. Respon pada beberapa penderita kanker sangat bervariasi, misalnya shock, takut, cemas, perasaan sedih, marah, sedih, dan sampai seseorang menarik diri. Menurut Stuart dan Sundeen, “Reaksi ini adalah manusiawi dan bagian dari kehidupan yang harus dihadapi setiap orang. Perasaan cemas pada pasien kanker karena takut akan efeknya, seperti perubahan citra tubuh dan kematian.

Kemoterapi bagi mayoritas pasien kanker merupakan pengobatan yang menakutkan mengingat efek samping dan biaya yang terkait. Ada “banyak faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien selama kemoterapi, yaitu faktor internal dan faktor eksternal”. Menurut Bennet dan Pusushotham (2000), bahwa “Salah satu efek fisik dari kemoterapi adalah nyeri. Nyeri merupakan suatu perasaan keluhan umum yang didapatkan setelah perawatan/pengobatan intensif dari kanker payudara.” Menurut

Jensen et al. (2010), “Kanker Nyeri merupakan hal yang biasa dalam kegiatan sehari-hari pada pasien yang baru pertama kali datang, sekitar 30% pasien kanker disertai nyeri dan hampir 70% pasien kanker stadium lanjut. pasien yang dirawat, keluhan nyeri tersebut bukan disebabkan oleh penyakit yang dideritanya, melainkan oleh pengobatan yang diterimanya. Sedangkan tambahan dari (Ewertz & Jensen, dalam Butar (2019) bahwa “Meskipun perbaikan pada teknik pengobatan kanker payudara telah menyebabkan peningkatan kelangsungan hidup yang signifikan, efek samping fisik jangka panjang yang terkait dengan operasi, radiasi, dan kemoterapi terus dilaporkan “. Calvagna (2007) menyatakan: Obat ini dapat merusak jaringan saraf dan sering merusak persarafan jari tangan dan kaki. Sensasi terbakar, mati rasa, kesemutan, atau nyeri.

Berdasarkan Lubis (2009) bahwa “Peningkatan Kecemasan terjadi ketika orang membayangkan perubahan dalam kehidupan masa depan mereka sebagai akibat dari penyakit yang mereka miliki atau sebagai akibat dari pengobatan (kemoterapi dalam kasus ini). Kecemasan juga dialami oleh pasien yang telah menjalani prosedur medis seperti kemoterapi, terapi radiasi, pembedahan, dan terapi hormon. Secara khusus, proses kemoterapi yang harus dilalui pasien kanker tidak hanya berumur pendek, tetapi juga berulang”. Menurut Potter & Perry (2006) bahwa "Hubungan antara nyeri dan karakteristik kecemasan sangat kompleks. Kecemasan sering meningkatkan kesadaran akan rasa sakit, tetapi rasa sakit juga bisa menyebabkan kecemasan." Price & Wilson (2006) menyajikan "bukti bahwa rangsangan menyakitkan mengaktifkan sistem limbik, yang diyakini mengendalikan emosi, terutama kecemasan, pada orang". Ahles dkk. (2008) “Pasien dengan kanker payudara yang menyakitkan mengalami tingkat kecemasan yang jauh lebih tinggi daripada pasien dengan kanker payudara yang tidak nyeri. Kami menyadari bahwa mengatasi rasa sakit dan kecemasan pada pasien kanker payudara tidak hanya meningkatkan kualitas hidup mereka, tetapi juga mempengaruhi kepatuhan pengobatan, lama tinggal di rumah sakit, dan kemampuan untuk mengelola diri sendiri.” Menurut Butar et al (2019), “Menurut RSUD dr. Pirngadi Medan, karakteristik pasien kanker payudara yang menerima kemoterapi (intensitas nyeri, intervensi nyeri, kualitas nyeri, durasi nyeri, dan lokalisasi nyeri dengan kecemasan).” Tujuan dalam penelitian ini adalah mengidentifikasi hubungan antara karakteristik nyeri dan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi di RSUP HAM Medan.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yaitu untuk mengetahui hubungan antara karakteristik nyeri dan tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Lokasi penelitian ini dilakukan di RSUP HAM Medan. Waktu penelitian dilakukan pada November-Desember 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUP HAM Medan. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. yaitu sampel yang sesuai dengan karakteristik tertentu. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 10% dari 560 pasien, yaitu 56 responden. Analisa data univariat menggunakan distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji *pearson*.

## **HASIL**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada November- Desember 2021 yang bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi/ karakteristik responden pasien Yang

menjalani kemoterapi di RSUP HAM Medan . Maka distribusi frekuensi dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini:

Tabel 1.  
Distribusi Frekuensi Responden Pasien Kemoterapi (n=56)

Karakteristik Responden	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	24	42,85
Perempuan	32	57,14
Usia		
18-45 Tahun	18	32,14
45-60 Tahun	32	57,14
>65 Tahun	6	10,72
Pekerjaan		
Petani	7	8,24
Karyawan Swasta	29	34,12
Wiraswasta		
PNS	18	21,18
IRT	22	25,88
	9	10,59
Pendidikan Terakhir		
SMP		
SMA	10	11,76
S1/S2	28	31,76
	18	56,47
Agama		
Islam	32	57,14
Kristen	24	42,85
Lama Rawat Inap		
<3 Hari		
>3 Hari	42	75.0
	14	25.0

Tabel 1 responden dalam penelitian ini yaitu mayoritas pasien kemoterapi di RSUP HAM Medan berjenis kelamin perempuan dengan presentase 57,14 % , berusia 45-60 tahun dengan presentase 57,14%, memiliki riwayat pekerjaan karyawan swasta dengan persentase 34,12 % , memiliki pendidikan terakhir SMA dengan persentase 31,76%, dan beragama islam dengan persentase 57,14 % serta lama rawat inap sebanyak <3 Hari yaitu 75%.

Tabel 2 dapat dijelaskan bahwa skala nyeri pasien kemoterapi di RSUP HAM Medan mayoritas mengalami nyeri ditusuk-tusuk dengan persentase 82,19%, yang dirasakan kadang-kadang, pada daerah seluruh tubuh dengan persentase 32,14%, nyeri tidak menjalar dengan persentase 100%, mayoritas merasakan nyeri sedang sekitar 39,28 % , nyeri ringan 35,71 % dan nyeri berat 10,71%. Serta tidak ada nyeri sebanyak 14,23 %.

Tabel 2.  
Gambaran Karakteristik Nyeri Pasien Kemoterapi (n=56)

Kategori	f	%
Kualitas Nyeri		
Ditusuk-tusuk	46	82,14
Terasa Ngilu	10	17,86
Kuantitas Nyeri		
Sering	2	3,57
Kadang-Kadang	48	85,71
Tidak Pernah	6	10,71
Region/Daerah		
Dada	8	14,28
Perut	18	32,14
Punggung	12	21,42
Seluruh Tubuh	18	32,14
Radiasi		
Tidak Menjalar	56	100
Menjalar	0	0
Skala Nyeri		
Tidak ada Nyeri	8	14,28
Nyeri Ringan	20	35,71
Nyeri Sedang	22	39,28
Nyeri Berat	6	10,71

Tabel 3.  
Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Kemoterapi di RSUP HAM Medan

Kategori	f	%
Tidak Cemas	0	0,0
Cemas Ringan	20	36,7
Cemas Sedang	13	23,3
Cemas Berat	23	46,0

Tabel 3 dapat dijelaskan bahwa gambaran tingkat kecemasan pasien yang menjalani kemoterapi di RSUP HAM Medan mayoritas mengalami cemas berat, dengan persentase 46,0%, cemas sedang 23,3%, cemas ringan 36,7% sedangkan yang tidak cemas sebanyak 0%.

Tabel 4.  
Analisa Hubungan Antara Karakteristik Nyeri dan Tingkat Kecemasan Pasien Kemoterapi (n=56)

Karakteristik Nyeri	<i>P-value</i>
Kualitas Nyeri	0,006
Kuantitas Nyeri	0,003
Region/Daerah	0,056
Radiasi	0,03
Skala Nyeri	0,002

Tabel 4 dijelaskan bahwa pasien kemoterapi di RSUP HAM mayoritas memiliki kualitas nyeri ditusuk-tusuk dengan cemas berat 78,26%, kualitas nyeri ditusuk-tusuk dengan

cemas sedang sebanyak 61,5%, ditusuk-tusuk dengan cemas ringan sebanyak 75%. Sedangkan untuk kuantitas nyeri, mayoritas kadang-kadang dengan cemas berat sebanyak 95,6 %. Karakteristik Nyeri yang berhubungan dengan tingkat cemas adalah skala nyeri, waktu nyeri dan kualitas nyeri.

## **PEMBAHASAN**

### **Gambaran Karakteristik Responden Pasien Kemoterapi**

Berdasarkan tabel 1 responden dalam penelitian ini yaitu mayoritas pasien kemoterapi di RSUP HAM Medan berjenis kelamin perempuan dengan presentase 57,14 % , berusia 45-60 tahun dengan presentase 57,14%, memiliki riwayat pekerjaan karyawan swasta dengan persentase 34,12 % , memiliki pendidikan terakhir SMA dengan persentase 31,76%, dan beragama islam dengan persentase 57,14 % serta lama rawat inap sebanyak <3 Hari yaitu 75%. Mayoritas pasien kemoterapi adalah berjenis kelamin perempuan dengan persentase 57,14%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agus (2007), bahwa mayoritas penderita kanker dan menjalani kemoterapi adalah perempuan, dengan kanker payudara dan serviks.

Berdasarkan hasil penelitian hubungan durasi nyeri dengan kecemasan pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi diperoleh bahwa dari 42,3% responden yang mengalami kecemasan berat sebanyak 21,2% merasakan durasi nyeri <1 minggu. Pada riset ini diketahui bahwa subjek penelitian merasakan durasi nyeri kurang dari 1 minggu mengalami kecemasan berat, dimana rasa nyeri sebagai efek dari kemoterapi yang menyebabkan responden merasa menderita untuk jangka waktu yang lama dan harus menahan rasa nyeri yang berangsur-angsur berkurang dalam beberapa hari setelah kemoterapi. Durasi nyeri dari efek samping kemoterapi yang ditimbulkan tergantung dari jenis dandosisi obat kemoterapi yang diberikan.

### **Gambaran Karakteristik Nyeri Pasien Kemoterapi Di RSUP HAM Medan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa “skala nyeri pasien kemoterapi di RSUP HAM Medan mayoritas mengalami nyeri ditusuk-tusuk dengan persentase 82,19%, yang dirasakan kadang-kadang, pada daerah seluruh tubuh dengan persentase 32,14%, nyeri tidak menjalar dengan persentase 100%, mayoritas merasakan nyeri sedang sekitar 39,28 %, nyeri ringan 35,71 % dan nyeri berat 10,71%. Serta tidak ada nyeri sebanyak 14,23 %”. Menurut Ambarwati (2013), bahwa “Nyeri pada pasien kanker terjadi sebentar-sebentar di perut bagian bawah dan punggung, dan dapat meningkat dengan aktivitas fisik. Nyeri pada pasien kemoterapi hilang ketika kemoterapi selesai.

### **Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Kemoterapi**

Berdasarkan hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa “gambaran tingkat kecemasan pasien yang menjalani kemoterapi di RSUP HAM Medan mayoritas mengalami cemas berat, dengan persentase 46,0%, cemas sedang 23,3%, cemas ringan 36,7% sedangkan yang tidak cemas sebanyak 0%”. “Oetami (2014) menemukan bahwa pasien yang menjalani kemoterapi rentan mengalami kecemasan, yang dipengaruhi oleh faktor eksternal dan internal”. Faktor eksternal meliputi “adanya ancaman fisik dan harga diri, serta beratnya penyakit. Faktor intrinsik meliputi kemampuan beradaptasi pasien, keyakinan tentang kemampuan mengendalikan situasi, jenis kelamin dan kepribadian,

pengalaman individu dengan situasi yang dialami, kanker dan pengetahuan pasien yang beragam tentang prosedur pengobatan”.

Menurut Lubis (2009) bahwa “Peningkatan Kecemasan saat seseorang mengilustrasikan terjadinya perubahan dalam hidupnya di masa yang akan datang akibat dari penyakit yang di derita ataupun akibat dari proses penanganan suatu penyakit yang dalam hal ini tindakan kemoterapi. Penderita merasakan cemas karena tindakan kedokteran yang diberikan meliputi kemoterapi, radiasi, pembedahan dan terapi hormon. Khususnya menghadapi proses tindakan kemoterapi yang harus dijalani pasien kanker dalam waktu yang lama”.

Beberapa pasien beranggapan bahwa “kemoterapi memiliki efek berupa yang dapat menyebabkan kelemahan yang sangat tinggi bahkan sesuatu yang lebih buruk daripada penyakit kanker itu sendiri. Konsekuensi kemoterapi membuat beberapa pasien diliputi rasa khawatir, cemas dan takut menghadapi ancaman kematian dan rasa sakit saat menjalani terapi”. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Potter & Perry (2006) bahwa “pasien yang pernah mengalami nyeri sebelumnya mempunyai kecemasan lebih minim dibandingkan yang tidak pernah mengalami nyeri sebelumnya, karena pengalaman nyeri sebelumnya dapat membantu pasien dalam melakukan penanganan pada nyeri yang dialaminya

#### **Hubungan Karakteristik Nyeri dan Tingkat Kecemasan Pasien Kemoterapi**

Price dan Wilson (2006) melaporkan bukti bahwa rangsangan nyeri mengaktifkan sistem limbik, yang dianggap mengendalikan emosi manusia, khususnya kecemasan. Ahles dkk. (2008) “menemukan bahwa dari seluruh pasien kanker payudara yang mengalami nyeri yang bermakna, mayoritas memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan beberapa pasien kanker payudara, di antaranya tidak mengalami nyeri”. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lemone & Burke (2008) “umumnya orang yang sering merasakan nyeri dalam hidupnya cenderung mengantisipasi terjadinya nyeri yang lebih hebat”. Hal ini dapat terjadi, “karena adanya proses pengontrolan pusat pada neurokortek dan pengalaman masa lalu mempengaruhinya”. Melzack & Casay (2007) bahwa “Saat kegiatan tersebut sering mempengaruhi, sehingga bisa dijelaskan alasan stimulus ringan mengakibatkan reaksi yang hebat. Sebaliknya bila ada stimulus yang hebat, tetapi pada saat yang sama terdapat pengontrolan pusat yang kuat, dikarenakan pengalaman masa lalu, maka reaksi hampir tidak ada”.

Pada penelitian ini diketahui bahwa responden yang merasakan intensitas nyeri berat akan mengalami tingkat kecemasan yang berat. Adanya hubungan yang kompleks antara intensitas nyeri dengan tingkat kecemasan pasca kemoterapi pada hasil penelitian ini, sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Melzack & Wall (2006) tingkat kecemasan dan intensitas nyeri mempunyai korelasi yang signifikan. Blendis dkk (2008) bahwa “Kecemasan bisa mengakibatkan nyeri. i juga bila perhatian difokuskan pada sensasi-sensasi yang biasanya tidak dianggap nyeri, seperti parestesi, rasa gatal dan kadang-kadang bahkan denyutan jantung atau gerakan usus”. Hal ini sesuai penelitian yang dilakukan oleh Blendis et al., (2008) menyatakan bahwa “nyeri biasanya diikuti gangguan emosi seperti cemas, depresi dan iritasi. Orang yang cemas dan tegang akan membuka gerbang sehingga

rangsang nyeri akan meningkat”. “Pengaruh intensitas nyeri terhadap kecemasan juga dapat dilihat dari teori gate control. Jika modulasi input melewati input nosisepsi, gerbang kemudian diblok dan transmisi nosisepsi berhenti atau dihalangi di substansia gelatinosa tanduk dorsal dari korda spinalis.

## SIMPULAN

Mayoritas pasien kemoterapi di RSUP HAM Medan berjenis kelamin perempuan dengan presentase 57,14 % , berusia 45-60 tahun dengan presentase 57,14%, memiliki riwayat pekerjaan karyawan swasta dengan persentase 34,12 % , memiliki pendidikan terakhir SMA dengan persentase 31,76%, dan beragama islam dengan persentase 57,14 % serta lama rawat inap sebanyak <3 Hari yaitu 75%. Sedangkan untuk karakteristik nyeri, mayoritas mengalami nyeri ditusuk-tusuk dengan persentase 82,19%, yang dirasakan kadang-kadang, pada daerah seluruh tubuh dengan persentase 32,14%, nyeri tidak menjalar dengan persentase 100%, mayoritas merasakan nyeri sedang sekitar 39,28 % , nyeri ringan 35,71 % dan nyeri berat 10,71%. Serta tidak ada nyeri sebanyak 14,23 % . gambaran tingkat kecemasan pasien yang menjalani kemoterapi di RSUP HAM Medan mayoritas mengalami cemas berat, dengan persentase 46,0%, cemas sedang 23,3%, cemas ringan 36,7% sedangkan yang tidak cemas sebanyak 0%. Terdapat hubungan antara waktu dan skala nyeri dengan tingkat kecemasan pasien, sedangkan kualitas, lokasi, dan daerah/radiasi nyeri dengan tingkat kecemasan pasien tidak memiliki hubungan, karena hasil *p value* > 0,05.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bennett, J.A., Cameron, L.D., Brown, P.M., Whitehead, L.C., Porter, D., Ottaway-Parkes, T., dan Robinson, E. (2010). Time since diagnosis as a predictor of symptoms, depression, cognition, social concerns, perceived benefits, and overall health in cancer survivors. *Oncol Nurs Forum*, 37, 331–338.
- Bennett, T.M., dan Purushotham, A.D. (2009). Understanding breast cancer related lymphoedema surgeon, Medline 2, 120–4. Blindes, LM. Hill, OW, Merskey H., 2008. *Abdominal Pain and the Emissional*. Pain 5 : 179-191
- Butar-Butar, Doortua., Yustina, Ida., & Harahap, Ikhsanuddin A. (2019). Hubungan Karakteristik Nyeri Dengan Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUD Dr. Pirngadi Medan. *Idea Nursing Journal*. ISSN : 2087-2879
- Lemone, P., & Burke, M.K. (2008). *Medical-surgical nursing: Critical thinking in clien care*. New Jersey: Pearson education Inc.
- Liu, D., Wang, S., dan Pang, R. (2011). Interaction Of Social Support And Psychological Stress On Anxiety And Depressive Symptoms In Breast Cancer Patients. *J Clin Oncol*, 236, 430-439.
- Lubis, N. dan Hasimin, M. (2009). Dampak Intervensi kelompok kognitif behavioral therapy dan kelompok dukungan sosial dan sikap menghargai diri sendiri pada kalangan penderita kanker payudara. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara. Diunduh dari: <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/14258>.

- Luwia. (2006). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Sadari Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara. Dikutip dari: <http://respiratory.usu.ac.id> tanggal 18 maret 2014
- McCaffery, M., dan Beebe, B.R. (2007). How to use the new AHCPR cancer pain guidelines. *Am J Nurs*, 94 (7), 42 –46. Melzack, R., and Wall, P.D. (2006). Pain mechanisms : A New Theory. Science, New series, Vol. 150, No. 3699. Montreal, Canada.
- Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2013). Metodologi penelitian ilmu keperawatan: pendekatan praktis edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Peuckmann, V., Ekholm, O., Rasmussen, N.K., Groenvold, M., Christiansen P., Moller S.,...dan Sjogren, P. (2009). Chronic pain and other sequelae in long-term breast cancer survivors: nationwide survey in Denmark. *Eur J Pain*, 13, 478–485.
- Potter, P.A., dan Perry, A.G. (2006). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: konsep, proses, dan praktik .Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Price, S. A., dan Wilson, L. M. (2006). Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Jakarta: EGC.
- Smeltzer, S.C., & Bare, B. (2007). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth, Volume 1 Edisi 12. Jakarta: EGC.
- Utami, S. 2012. Aku Sembuh dari Kanker Payudara, Mendeteksi Gejala Dini, Pencegahan dan Pengobatan. Jakarta: Oryza

