

Hubungan Efek Samping Kemoterapi Dengan Tingkat Depresi pada Pasien Kanker Payudara

Nuraini¹ Niken Yuniar Sari² Sri Utami³

Program Studi Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau, Kota Pekanbaru,
Provinsi Riau, Indonesia^{1,2,4}

Email: nuraini0360@student.unri.ac.id¹

Abstrak

Pendahuluan: kanker payudara merupakan salah satu penyakit yang memiliki angka kejadian tinggi di Indonesia. Kemoterapi adalah salah satu metode pengobatan utama yang digunakan untuk mengatasi kanker payudara namun efek samping kemoterapi sering kali menyebabkan ketidaknyamanan fisik dan psikologis bagi pasien, kondisi inilah yang dapat berkontribusi terhadap munculnya gejala depresi pada pasien kanker payudara. Metode : penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional. Sampel pada penelitian ini sebanyak 100 responden. Data yang terkumpul dianalisis dengan univariat dan bivariat menggunakan uji chi square. Hasil : hasil penelitian menunjukkan bahwa semua pasien berusia di atas 36 tahun dengan mayoritas berpendidikan diploma atau sarjana, dan sebagian besar bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga. Efek samping kemoterapi terbagi hampir merata antara adaptif (51%) dan maladaptif (49%). Sementara itu, tingkat depresi pasien menunjukkan bahwa 53% mengalami depresi berat dan 47% mengalami depresi sedang. Analisis Chi Square mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara efek samping kemoterapi dan tingkat depresi pasien ($p = 0.007$), menunjukkan bahwa efek samping yang maladaptif berkontribusi pada tingkat depresi yang lebih tinggi. Kesimpulan: Dapat disimpulkan terdapat hubungan efek samping kemoterapi dengan tingkat depresi pada pasien kanker payudara dan terdapat hubungan antara efek samping kemoterapi terhadap tingkat depresi.

Kata Kunci: Efek Samping Kemoterapi, Kanker Payudara, Tingkat Depresi

Abstract

Introduction : Breast cancer is a disease that has a high incidence rate in Indonesia. Chemotherapy is one of the main treatment methods used to treat breast cancer, however the side effects of chemotherapy often cause physical and psychological discomfort for patients, this condition can contribute to the emergence of depressive symptoms in breast cancer patients. Method : This research uses a descriptive correlational research design with a cross sectional approach. The sample in this study was 100 respondents. The collected data was analyzed univariately and bivariately using the chi square test. Results : The results of the study showed that all patients were over 36 years old, the majority had a diploma or bachelor's degree, and the majority worked as housewives. Chemotherapy side effects were split almost evenly between adaptive (51%) and maladaptive (49%). Meanwhile, the level of patient depression showed that 53% had severe depression and 47% had moderate depression. Chi Square analysis indicated a significant association between chemotherapy side effects and patients' levels of depression ($p = 0.007$), indicating that maladaptive side effects contributed to higher levels of depression. Conclusion : It can be concluded that there is a relationship between the side effects of chemotherapy and the level of depression in breast cancer patients and there is a relationship between the side effects of chemotherapy and the level of depression.

Keywords: Breast Cancer, Level of Depression, Side Effects of Chemotherapy



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

Kanker merupakan masalah kesehatan masyarakat yang besar di seluruh dunia, dengan jumlah penderita yang terus meningkat karena kemajuan dalam diagnosis dan pengobatan dini, serta karena penuaan dan pertumbuhan populasi. Kanker merupakan penyakit tidak

menular dan masuk ke dalam salah satu penyakit yang menyebabkan kematian terbanyak di dunia. 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 di antaranya dinyatakan meninggal (Global Burden of Cancer, 2020). Berdasarkan data dari *Global Cancer Observatory* pada tahun 2020, di Indonesia angka kanker 396 ribu jiwa dengan jumlah kematian sebanyak 234 ribu jiwa. Kemenkes RI (2021) menyatakan pada tahun 2030 akan mencapai angka 26 juta jiwa penemuan kasus baru kanker dan 17 juta jiwa diantaranya akan mengalami kematian karena kanker. Salah satu jenis kanker yang paling banyak memakan korban jiwa adalah kanker payudara.

Kanker payudara merupakan suatu keganasan yang berasal dari jaringan payudara baik dari epitel duktus maupun lobulusnya. Kanker payudara terjadi karena kondisi sel yang telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali (Daritan, 2019). Kanker payudara menduduki peringkat kedua di dunia setelah kanker paru, dengan jumlah kasus baru sebanyak 2.089 juta jiwa dan kasus kematian kanker payudara berada di peringkat kelima di dunia dengan jumlah 627 ribu jiwa (InfoDatin, 2019). Data terbaru kanker payudara di Indonesia memiliki 65 kasus dan jumlah kematian sebanyak 22.430 jiwa dari 273.523.621 jumlah penduduk (GLOBOCAN, 2020). Data di Provinsi Riau ditemukan kanker payudara yang positif sebanyak 471 orang (1,1%) dari 44.248 jumlah perempuan yang dilakukan pemeriksaan deteksi dini dari usia 30–50 tahun (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2018).

Data dari RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, jumlah pasien kanker payudara tahun 2017 adalah sebanyak 902 pasien. (Instalasi Electronic Data Processing RSUD Arifin Achmad, 15 Januari 2018). Data terakhir di tahun 2021–2023 terdapat sebanyak 2038 jumlah pasien kanker payudara. Kanker payudara berkembang secara diam-diam, dan sebagian besar penyakit ditemukan pada pemeriksaan rutin (Simon, 2021). Sel abnormal pada payudara akan terus menerus tumbuh dan akhirnya sel-sel tersebut akan menjadi sebuah benjolan (tumor) pada payudara seseorang. Benjolan yang tidak segera ditatalaksana dengan baik atau tidak terkontrol akan menyebabkan kanker dan akan mengalami penyebaran (metastase) pada anggota bagian tubuh yang lain dan dapat menyebabkan kematian. Lokasi paling sering terjadinya metastasis pada kanker payudara yaitu paru dan pleura (15–20%), tulang (20–60%), hati (5–15%), otak (5–10%) dan metastasis lokal/regional (20–40%). Modalitas pengobatan untuk kanker payudara primer di antaranya adalah operasi, radiasi dan kemoterapi. Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa pengobatan kanker pada semua umur adalah 61.8% pembedahan, 17.3% radiasi dan sisanya 24.1% kemoterapi.

Kemoterapi adalah pengobatan pada pasien kanker yang bekerja secara sistemik, sehingga sel normal pun akan mengalami efeknya (Khorinal, 2019). Kemoterapi yaitu dapat berupa obat tunggal atau gabungan beberapa kombinasi obat kemoterapi. Kemoterapi biasanya diberikan secara bertahap, biasanya sebanyak 6–8 siklus agar mendapatkan efek yang diharapkan dengan efek samping yang masih dapat diterima. Meskipun kemoterapi dapat meningkatkan tingkat kelangsungan hidup pasien, kemoterapi dapat menimbulkan efek samping yang cukup merugikan seperti sespi sumsum tulang belakang, mukositis, mual dan muntah, diare, alopesia, infertilitas dan ekstrasvasasi. Faktanya efek samping dengan pengobatan kemoterapi merupakan pemicu stres atau depresi pada pasien kanker payudara (Wang, 2020). Menurut National Cancer Registry (2021) depresi adalah wujud dari kesedihan, kehilangan minat, perubahan kebiasaan makan dan tidur, gugup, respons fisik dan mental yang lambat, perasaan bersalah, tidak dapat fokus, dan sering memikirkan kematian atau bunuh diri. Dalam mendiagnosis depresi, penilaian kondisi fisik dan mental, serta pemeriksaan laboratorium, biasanya dievaluasi. Pasien kanker pada saat diagnosis dan di

mulainya kemoterapi mengalami tingkat kecemasan dan depresi yang tinggi. Selama masa pengobatan yang lama, pasien kanker payudara seringkali mengalami berbagai tekanan psikologis seperti depresi. Penyintas kanker payudara ditemukan lebih mungkin mengalami depresi dibandingkan masyarakat umum.

Pasien kanker payudara yang melakukan kemoterapi sangat mungkin akan berpotensi mengalami depresi, baik saat sebelum dilakukan kemoterapi ataupun saat setelah melakukan kemoterapi. Banyak efek samping dari kemoterapi yang dapat menyebabkan pasien kanker payudara mengalami tingkat depresi yang berbeda-beda yang nantinya akan sangat berpengaruh untuk tingkat kesembuhan pasien dan kualitas hidup pasien selanjutnya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Sukma (2018) menunjukkan pasien kanker payudara yang mengalami depresi ringan (19,5%) dan depresi sedang (4,9%). Analisis karakteristik responden dengan tingkat depresi didapatkan bahwa usia (36- 45 tahun) lebih banyak mengalami depresi ringan (11,0%). Pengobatan kanker payudara dapat menyebabkan masalah fisiologis, psikologis dan sosial bagi pasien. Pengobatan kanker payudara merupakan pukulan mental bagi wanita yang mengalaminya, salah satunya dikarenakan perubahan fisik yang menyertai selama pengobatan. Menurut National Cancer Registry (2021) depresi adalah wujud dari kesedihan, kehilangan minat, perubahan kebiasaan makan dan tidur, gugup, respons fisik dan mental yang lambat, perasaan bersalah, tidak dapat fokus, dan sering memikirkan kematian atau bunuh diri. Dalam mendiagnosis depresi, penilaian kondisi fisik dan mental, serta pemeriksaan laboratorium, biasanya dievaluasi. Pasien kanker pada saat diagnosis dan dimulainya kemoterapi mengalami tingkat kecemasan dan depresi yang tinggi. Selama masa pengobatan yang lama, pasien kanker payudara seringkali mengalami berbagai tekanan psikologis seperti depresi. Penyintas kanker payudara di temukan lebih mungkin mengalami depresi di bandingkan masyarakat umum.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti terhadap 10 orang menggunakan kusioner pada tanggal 25 Mei-28 November 2023 di ruangan kemoterapi dan dahlia RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, di dapatkan hasil 10 pasien mengalami depresi, 6 orang depresi sedang, 4 orang depresi berat. Berdasarkan hasil kusioner tersebut pasien yang mengalami depresi menunjukkan gejala seperti, merasa sedih, merasa putus asa, merasa kecewa pada diri sendiri, sering menangis, sulit untuk beristirahat, merasa tidak berarti, tidak dapat bekerja, mudah tersinggung, sulit makan, sulit berinteraksi, mudah lelah. Kemudian pasien yang mengalami depresi menunjukkan efek samping seperti, mengalami sariawan, radang tenggorokan, mudah lelah, mual, kerontokkan rambut, sulit tidur, perubahan warna kulit, dan sering kesemutan. Berdasarkan fenomena di atas dan didukung dengan penelitian sebelumnya, berkaitan dengan pasien yang mengalami depresi selama menjalani kemoterapi, maka peneliti tertarik untuk meneliti pasien kemoterapi di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, adapun rancangan penelitian diberi judul "hubungan efek samping kemoterapi dengan tingkat depresi pada pasien kanker payudara".

Rumusan Masalah

Kanker payudara merupakan suatu keganasan yang berasal dari jaringan payudara baik dari epitel duktus maupun lobulusnya. Kanker payudara terjadi karena kondisi sel yang telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali. Kemoterapi adalah pengobatan pada pasien kanker yang bekerja secara sistemik, sehingga sel normal pun akan mengalami efeknya. Kemoterapi yaitu dapat berupa obat tunggal atau gabungan beberapa kombinasi obat kemoterapi. Kemoterapi biasanya diberikan secara bertahap, biasanya sebanyak 6-8 siklus agar mendapatkan efek yang diharapkan dengan efek samping yang masih dapat diterima. Meskipun kemoterapi dapat meningkatkan tingkat kelangsungan hidup pasien, kemoterapi

dapat menimbulkan efek samping yang cukup merugikan. Faktanya efek samping dengan pengobatan kemoterapi merupakan pemicu stres atau depresi pada pasien kanker payudara (Wang, 2020). Berdasarkan uraian dari latar belakang maka rumusan masalah penelitian adalah “Apakah terdapat hubungan Efek samping kemoterapi dengan tingkat depresi pada pasien kanker payudara?”

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum: Untuk mengetahui hubungan efek samping kemoterapi dengan tingkat depresi pada pasien kanker payudara.
2. Tujuan Khusus: Mengidentifikasi karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, suku, berat badan, kebiasaan merokok, pekerjaan, stadium kanker) pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Mengidentifikasi efek samping kemoterapi pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Mengidentifikasi tingkat depresi pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Menganalisis hubungan efek samping kemoterapi dengan tingkat depresi pada pasien kanker payudara.

Tabel 1. Keaslian Penelitian dan Perbedaan dengan Penelitian Sebelumnya

No	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Suzana Yusof (2016) Depressive Symptoms among Cancer Patients Undergoing Chemotherapy	- Uji statistic <i>Chi Square</i> - Analisa datanya dengan pendekatan <i>Cross sectional</i>	- Populasinya adalah semua pasien kanker sedangkan penelitian ini populasinya pasien kanker payudara - Instrument penelitian observasi sedangkan penelitian ini menggunakan kuisioner
2	Jiayuan Zhang (2018) Longitudinal Trends in Anxiety, Depression, and Quality of Life During Different Intermittent Periods of Adjuvant Breast Cancer Chemotherapy	- Analisa data kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> - Uji statistic <i>Chi square</i>	- Teknik pengambilan sampel menggunakan random sampling - Responden untuk sampel penelitian ini berbeda yaitu pasien yang mengalami kecemasan dan kualitas hidup sedangkan sampel penelitian saya adalah tingkat depresi
3	Wahyuningsih (2020) Efektifitas Musik Nature sounds dan Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pasien Kanker Payudara	- Analisa datanya kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> - Uji statistic <i>Chi square</i> - Pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> - Variable dependennya sama tingkat depresi	- Teknik pengambilan sampel menggunakan random sampling - Ada 1 variabel dependen yang sama dan variabel 549esehatan549n yang berbeda yaitu efek samping kemoterapi

Berdasarkan tabel 1 literatur yang telah dilakukan, penelitian ini mencerminkan perbedaan signifikan dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Secara umum, perbedaan mendasar dapat ditemukan dari segi desain penelitian, variabel yang diteliti yaitu (tingkat depresi pada pasien kanker sebagai variabel independen dan efek samping kemoterapi sebagai variabel dependen), uji kesehatan yang digunakan, lokasi penelitian, kesehatan pengambilan sampel dan alat ukur/ instrument yang digunakan. Perbedaan signifikan terletak pada proses penelitian, dimana penelitian ini menitikberatkan pada aspek-aspek tertentu dari kecemasan dan kualitas hidup yang menjadi pembeda utama dari penelitian sebelumnya.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian deskriptif korelasional, penelitian ini adalah penelitian yang sifatnya kuantitatif pada desain penelitian deskriptif korelasional yaitu menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian deskriptif korelasi yaitu peneliti berupaya mencari hubungan antara variabel dan melakukan analisis terhadap data yang telah terkumpul, sehingga perlu dibuat hipotesis dan harus ada uji hipotesis (Nurdin *et al.*, 2019). Desain penelitian deskriptif korelasi bertujuan melihat apakah ada hubungan efek samping kemoterapi dengan tingkat depresi pada pasien kanker payudara (Nurdin *et al.*, 2019). Metode penelitian *cross-sectional* digunakan untuk menguraikan dan mengendalikan fenomena yang ada dengan memahami hubungan antara variabel-variabel yang diperiksa pada satu titik waktu tertentu. Penelitian *cross-sectional* dapat digunakan untuk mengetahui pengaruh yang dimiliki antara variabel independen X (efek samping kemoterapi) terhadap variabel dependen Y (tingkat depresi pada pasien kanker payudara) secara parsial atau bersama-sama. Penelitian ini dilakukan di ruangan kemoterapi seruni dan dahlia RSUD Arifn Achmad di karenakan angka kasus kanker payudara tertinggi di Provinsi Riau dan merupakan Rumah sakit rujukan di wilayah jumlah kasus kanker payudara tertinggi di Kota Pekanbaru. Penelitian ini dilaksanakan mulai dari penyusunan, ujian proposal, pengumpulan informasi data, pengolahan data sampai dengan ujian skripsi. Penyusunan ini dimulai dari Mei hingga November 2024.

Populasi adalah keseluruhan kumpulan kasus di mana peneliti merasa tertarik. Populasi dapat didefinisikan secara luas, melibatkan ribuan orang, atau mungkin secara spesifik ditentukan untuk mencakup hanya beberapa ratus orang (Polit, 2012). Populasi dalam penelitian ini yaitu semua pasien kanker payudara yang belum menjalani kemoterapi tahap lanjut dan sebanyak 406 status rawat inap ataupun ODC (*One Day Care*) terhitung dari Januari hingga desember 2023 yang dirawat di ruang perawatan Rumah Sakit RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Menurut Sugiyono (2019) Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang di miliki oleh populasi tersebut. Pada penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel non probability sampling dengan rumus slovin yaitu *purposive sampling*, dimana metode ini menggunakan kriteria yang telah di pilih oleh peneliti dalam memilih sampel. Etika penelitian merupakan prosedur secara beraturan yang di miliki oleh peneliti dimulai mulai dari proposal maka menggambarkan hasil dari penelitian (Notoatmodjo, 2018). Beberapa hal yang harus di perhatikan pada etika penelitian:

1. Lembar persetujuan menjadi responden (*Informed Consent*) *Informed consent* ialah persetujuan antara peneliti dengan responden telah di berikan sebelum peneliti di lakukan. Hal ini bertujuan untuk subjek lebih mengerti maksud serta tujuan penelitian dan juga dampak pada respoonden. Responden menerima dan bersedia menandatangani lembar persetujuan serta ada responden kurang menerima maupun kurang bersedia maka tidak ada paksaan bagi peneliti.
2. Tanpa nama (*Anonimity*) *Anonymity* yaitu suatu masalah etika keperawatan yang tidak menuliskan nama dari responden namun hanya penggunaan inisial di kertas atau lembar pengambilan data.
3. Kerahasiaan (*confidentiality*) informasi data yang didapatkan oleh peneliti dari responden akan dijaga kerahasiannya dan hanya diperlukan sebagai pengolahan data serta.
4. Kebaikan (*beneficence*) *beneficence* merupakan suatu prinsip etika yang paling mendasar pada penelitian, *beneficence* ini dapat meminimalkan kekerasan, mematuhi protokol atau SOP rumah sakit serta mengupayakan manfaat dari penelitian yang di lakukan. Dalam prinsip tersebut terdapat hak responden yang akan diawasi.

Untuk melakukan penelitian, peneliti membutuhkan data agar mempermudah melakukan suatu penelitian. Untuk mendapatkan data dalam sebuah penelitian, teknik yang biasanya digunakan oleh peneliti adalah instrumen. Instrumen berguna untuk mengukur nilai dari suatu variabel yang diteliti (Makbul, 2021). Pada penelitian ini, alat pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Kuesioner merupakan alat pengumpulan data atau informasi menggunakan formulir-formulir yang berisikan pertanyaan-pertanyaan yang akan diisi oleh responden untuk mendapatkan jawaban yang kemudian akan dilakukan analisis oleh peneliti (Cahyo & Riana, 2019). Kuesioner yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data merupakan kuesioner baku dari *Back Depression Inventory II (BDI II)* adalah kuesioner yang digunakan untuk menilai gejala depresi secara subjektif. Instrumen ini terdiri dari 21 pernyataan mengenai mulai dari kategori sikap dan gejala depresi yaitu: sedih, pesimis, merasa gagal, merasa tidak puas, merasa bersalah, merasa dihukum, perasaan benci pada diri sendiri, menyalahkan diri sendiri, kecenderungan bunuh diri, menangis, mudah tersinggung, menarik diri dari hubungan sosial, tidak mampu mengambil keputusan, merasa dirinya tidak menarik secara fisik, tidak mampu melaksanakan aktivitas, gangguan tidur, merasa lelah, kehilangan selera makan, penurunan berat badan. Masing-masing kelompok item terdiri dari 4-6 pernyataan yang menggambarkan dari tidak adanya gejala sampai adanya gejala yang paling berat. Nilai respon skala 0 (tidak) - 3 (parah). Total skor 0-13 menandakan gejala depresi minimal, 0-17 menandakan gejala depresi ringan, 18-35 menandakan gejala depresi sedang, dan 36-51 menandakan gejala depresi berat (Beck dkk., 1996). Pada bagian kuesioner kedua akan dilakukan efek samping kemoterapi, untuk efek samping kemoterapi peneliti menggunakan kuesioner yang disusun oleh Yulia yang terdiri dari 21 pertanyaan kuesioner ini berisikan 21 pernyataan tentang efek samping kemoterapi. Terdapat pernyataan *favorable* nilai tertinggi dari kuesioner ini adalah 3, terdapat pada pernyataan nomor 1,3,5,7,9,11,13,15,17,19 itu *unfavorable* nilainya sangat setuju 3, setuju 2, tidak setuju 1, sangat tidak setuju 0, sedangkan pada pernyataan nomor 2,4,6,8,10,12,14,16,18,20 itu *favorable* nilainya sangat setuju 0, setuju 1, tidak setuju 2, sangat tidak setuju 3. Dengan demikian, penggunaan instrumen penelitian yaitu untuk mencari informasi yang lengkap mengenai suatu masalah, fenomena alam maupun sosial. Instrumen telah dilakukan uji validitas (0,486-0,824) dan reliabilitas dengan nilai Cronbach alpha sebesar depresi 0.896 (Yulia, 2012). Pengumpulan data adalah kegiatan penelitian terkait Teknik pengambilan data bertujuan agar mendapatkan data dengan cara pendekatan kepada subjek yang dibutuhkan dalam suatu penelitian (Purnomo *et al.*, 2018). Adapun prosedur pengambilan data dalam melakukan penelitian ini sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

- a. Setelah laporan disetujui oleh dosen, peneliti mengurus surat riset dari Fakultas Keperawatan Universitas Riau dan mengurus uji etik untuk diajukan kepada RSUD Arifin Achmad Kota Pekanbaru.
- b. Setelah surat disetujui oleh RSUD Arifin Achmad Kota Pekanbaru, peneliti melanjutkan pengiriman surat persetujuan tersebut kepada Diklit RSUD Arifin Achmad
- c. Setelah surat disetujui oleh Diklit RSUD Arifin Achmad kota Pekanbaru, peneliti melanjutkan pengiriman surat Kepada Rekam Medis RSUD Arifin Achmad
- d. Setelah mendapatkan izin peneliti melanjutkan untuk melakukan penelitian di RSUD Arifin Achmad tersebut. Proses ini dimulai dengan mengambil data jumlah populasi pasien yang terkena kanker payudara dan mengunjungi ruangan-ruangan pasien yang dianggap relevan untuk penelitian. Selanjutnya, peneliti menyapa pasien dan menjelaskan tujuan dari penelitian yang sedang dilakukan.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti langsung memulai penelitian dan mengikuti jadwal yang telah ditentukan.
- b. Peneliti mengenalkan diri kepada responden
- c. Peneliti sebelum melakukan penyebaran kuesioner meminta persetujuan dari responden
- d. Selanjutnya, peneliti memberikan kuesioner dengan durasi waktu yang diberikan kepada responden untuk mengisi kuesioner 15-30 menit. Hal ini bertujuan agar responden memiliki waktu yang cukup untuk mempertimbangkan setiap pertanyaan dengan baik tanpa merasa terburu-buru. Saat pengisian kuesioner, peneliti menunggu responden sampai selesai mengisi kuesioner untuk memastikan kuesioner diisi dengan benar dan lengkap.

3. Tahap Akhir. Setelah data terkumpul melalui penyebaran kuesioner yang diberikan oleh peneliti, peneliti melanjutkan untuk mentabulasikan data menggunakan *microsoft excel* kemudian dilanjutkan dengan menganalisis data menggunakan komputer, serta peneliti memaparkan laporan hasil penelitian dalam bentuk tabel serta memaparkan pembahasan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian mengenai “Hubungan Efek Samping Kemoterapi dengan Tingkat Depresi pada Pasien Kanker Payudara ” telah dilakukan tanggal 25 Mei-28 November 2024. Penelitian ini pada 100 orang responden yang hasilnya adalah sebagai berikut:

Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian seperti informasi demografi responden berdasarkan jenis kelamin, berat badan, usia, pendidikan, suku, kebiasaan merokok, pekerjaan, dan stadium kanker. Hasil penelitian menunjukkan seluruh responden pasien kanker payudara di RS Arifin Achmad Pekanbaru berjenis kelamin perempuan, yang mencakup 100% dari sampel. Berdasarkan berat badan, terdapat variasi yang cukup signifikan. Sebanyak 23% responden memiliki berat badan antara 41-50 kg, 35% berada di kisaran 61-70 kg, dan sebagian besar, yaitu 43%, memiliki berat badan di atas 70 kg. Tidak ada responden yang memiliki berat badan di kisaran 35-40 kg, yang menunjukkan bahwa rata-rata berat badan responden berada pada kisaran yang lebih tinggi. Berdasarkan tabel diatas juga dapat disimpulkan bahwa 100 responden yang diteliti, paling banyak responden berusia dari rentang 36 tahun dengan persentase 100%. Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir paling banyak responden berpendidikan pada jenjang diploma atau sarjana 79%, dengan pekerjaan mayoritas responden sebagai ibu rumah tangga, ASN 14%, atau pensiunan sebanyak 10%, Berdasarkan tabel di atas, mayoritas responden (40%) berada pada Stadium III kanker payudara, diikuti oleh Stadium II (29%), Stadium IV (20%), dan hanya 10% responden berada pada Stadium I.

Karakteristik Jenis Efek Samping Kemoterapi Responden

Pasien yang menjalani kemoterapi, 51 pasien atau 51% dari total pasien mengalami efek samping yang bersifat adaptif. Efek samping adaptif ini mungkin termasuk reaksi tubuh yang dapat ditoleransi dengan baik dan tidak mengganggu kualitas hidup pasien secara signifikan. Sebaliknya, 49 pasien atau 49% dari total pasien mengalami efek samping yang bersifat maladaptif, yang berarti efek samping tersebut lebih berat dan mungkin mengganggu kehidupan sehari-hari pasien.

Karakteristik Jenis Tingkat Depresi Responden

Di dapatkan hasil 53 pasien atau 53% dari total pasien mengalami tingkat depresi yang berat, sebaliknya, 47 pasien atau 47% dari total pasien mengalami tingkat depresi yang sedang.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan melihat hubungan variabel independen yakni pola makan dan aktivitas fisik dengan variabel dependen yakni tekanan darah. Pada penelitian dilakukan pengolahan data dengan uji chi square guna melihat hubungan dua variabel independen dengan variabel dependen, akan terdapat hubungan apabila $\text{sig } p \text{ value} < \alpha 0,05$. Hubungan antara efek samping kemoterapi (adaptif dan maladaptif) dan tingkat depresi (depresi ringan, sedang, berat) *P-value* dari hubungan ini adalah 0,003, yang menunjukkan bahwa hubungan antara efek samping kemoterapi dan tingkat depresi adalah signifikan secara statistik ($p < 0,05$). Ini berarti bahwa efek samping kemoterapi berhubungan secara signifikan dengan tingkat depresi pada pasien kanker payudara di RSUD Arifin Achmad.

Pembahasan

Hasil penelitian yang telah dilakukan di bahas dari analisis data univariat dan bivariat yang di hubungkan dengan teori, konsep dan penelitian terkait. Analisis univariat di gunakan untuk memberikan gambaran demografi responden. Analisis bivariat di gunakan untuk melihat hubungan antara efek samping kemoterapi dengan tingkat depresi pada pasien kanker payudara.

Karakteristik Responden

Jenis Kelamin

Mayoritas responden yang berjenis kelamin perempuan dalam penelitian ini sejalan dengan fakta bahwa kanker payudara merupakan jenis kanker yang paling umum terjadi pada perempuan. Menurut teori hormon estrogen, perempuan memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker payudara karena hormon ini dapat memicu pertumbuhan sel-sel payudara secara berlebihan, terutama jika kadar hormon tersebut tinggi dalam jangka waktu yang lama (Jemal *et al.*, 2020). Selain itu, kajian empiris dari American Cancer Society (2020) menunjukkan bahwa 99% kasus kanker payudara terjadi pada perempuan, sementara hanya sekitar 1% terjadi pada laki-laki. Hal ini disebabkan oleh faktor anatomi dan hormonal yang sangat berbeda antara laki-laki dan perempuan. Perempuan memiliki jaringan payudara yang lebih banyak dan kompleks, yang dapat berkembang menjadi sel-sel kanker lebih mudah dibandingkan dengan laki-laki.

Berat Badan

Berdasarkan berat badan, terdapat variasi yang cukup signifikan. Sebanyak 23% responden memiliki berat badan antara 41-50 kg, 35% berada di kisaran 61-70 kg, dan sebagian besar, yaitu 43%, memiliki berat badan di atas 70 kg. Tidak ada responden yang memiliki berat badan di kisaran 35-40 kg, yang menunjukkan bahwa rata-rata berat badan responden berada pada kisaran yang lebih tinggi. Berat badan memiliki kaitan erat dengan risiko terkena kanker payudara, terutama pada perempuan pasca-menopause. dengan peningkatan risiko terkena kanker payudara. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nizkiya Wahdini (2022) Obesitas menjadi salah satu faktor risiko kanker payudara pada wanita pramenopause dan wanita pascamenopause dengan tingkat risiko yang berbeda. Penurunan berat badan disarankan untuk wanita pramenopause dan wanita pascamenopause untuk menjaga berat badan tetap normal agar tidak terjadi obesitas.

Usia

Menurut Angraini (2022) Kanker payudara pada umumnya menyerang pada kaum wanita, tetapi tidak menutup kemungkinan laki-laki tidak dapat diserang oleh kanker payudara walaupun perbandingan 1:1000. Kemungkinan resiko yang lebih besar untuk terjadinya kanker payudara adalah pada seorang perempuan yang berusia 30 tahun dan resiko akan bertambah meningkat ketika mencapai usia 50 tahun atau setelah menopause, semakin bertambahnya usia maka insiden kanker payudara akan semakin meningkat. Separuh total keseluruhan pasien kanker payudara ditemukan pada usia 30-50 tahun. Salah satu alasannya karena pada saat usia ini kebanyakan wanita melakukan mammografi pada program pemeriksaan payudara. Pada usia 30 tahun atau lebih dan belum pernah melahirkan anak pertama, maka resiko terkena kanker payudara akan lebih meningkat. Penelitian Lestari dkk. (2015) menunjukkan bahwa sebanyak 70,6% responden yang mengalami depresi berada pada rentang usia 41-60 tahun.

Pendidikan

Data dari RSUD Arifin Achmad menunjukkan bahwa mayoritas pasien kanker payudara memiliki kesehatan yang cukup tinggi. Hal ini sesuai dengan pendapat pakar dan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa dengan kesehatan yang lebih tinggi cenderung memiliki akses yang lebih baik terhadap informasi dan layanan kesehatan. Tingkat kesehatan yang tinggi memungkinkan mereka untuk lebih sadar akan pentingnya skrining dan deteksi dini, serta memiliki kemampuan ekonomi yang lebih baik untuk mendapatkan perawatan yang diperlukan. Penelitian ini sejalan dengan Faija Sihombing(2020) Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan positif yang signifikan antara tingkat pendidikan formal dengan tingkat pengetahuan perempuan di Desa Harjosari II Kecamatan Medan Amplas. Semakin tinggi tingkat pendidikan wanita semakin baik pengetahuan tentang kanker payudara, sebaliknya semakin rendah pendidikan wanita semakin sedikit pengetahuan tentang kanker payudara.

Suku

Berdasarkan data yang diperoleh mengenai distribusi suku pasien kanker payudara di RSUD Arifin Achmad, terdapat variasi etnis yang cukup jelas. Mayoritas pasien adalah suku Melayu, dengan persentase sebesar 43%, diikuti oleh suku Minang sebanyak 25%, suku Jawa sebanyak 22%, dan suku Batak sebanyak 10%. Tidak ada pasien yang berasal dari suku lainnya. Distribusi suku pasien kanker payudara di RSUD Arifin Achmad menunjukkan dominasi pasien dari suku melayu, di ikuti oleh suku minang, jawa, dan batak. Keterkaitan suku dalam penelitian ini di kuatkan oleh penelitian Connie (2016) yaitu : mengalami ketidakstabilan emosi pasien kanker payudara pada suku batak sebagai respon terhadap kemoterapi, melakukan adaptasi untuk mengurangi perubahan fisik setelah kemoterapi, mengupayakan penyembuhan dan pemulihan yang di lakukan pasien kanker payudara pada suku batak dalam mengatasi dampak kemoterapi, mengurangi ketidakstabilan emosi yang di lakukan pasien kanker payudara selama menjalani kemoterapi, kendala yang di alami pasien kanker payudara pada suku batak selama menjalani kemoterapi.

Kebiasaan Merokok

Berdasarkan data yang diperoleh mengenai kebiasaan merokok pasien kanker payudara di RSUD Arifin Achmad, seluruh pasien tercatat sebagai bukan perokok dengan persentase 100%. Tidak ada pasien yang dilaporkan merokok. Perokok aktif adalah orang yang secara langsung merokok, menghisap, dan mengeluarkan asap rokok. Mereka secara sadar dan rutin mengonsumsi rokok, dan karena itu terpapar zat-zat berbahaya seperti nikotin, tar, dan

karbon monoksida yang dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, termasuk kanker, penyakit jantung, dan gangguan paru-paru. Perokok pasif adalah orang yang tidak merokok, tetapi terpapar asap rokok yang dihasilkan oleh perokok aktif di sekitarnya. Asap ini disebut juga "*secondhand smoke*" (asap rokok tangan kedua) dan mengandung zat berbahaya yang sama dengan yang di hirup perokok aktif, sehingga perokok pasif juga berisiko terkena penyakit serius, seperti gangguan pernapasan, penyakit jantung, dan kanker. Baik perokok aktif maupun pasif sama-sama menghadapi risiko kesehatan dari paparan asap rokok. Penelitian oleh Setiawan *et al.* (2023) bahwa gaya hidup sehat, termasuk pola makan yang baik dan aktivitas fisik, dapat memainkan peran penting dalam mengurangi risiko kanker payudara. Penelitian ini menunjukkan bahwa yang menjaga gaya hidup sehat memiliki risiko lebih rendah untuk mengembangkan kanker payudara, meskipun mereka mungkin memiliki risiko atau lingkungan lainnya. Data dari RSUD Arifin Achmad menunjukkan bahwa seluruh pasien kanker payudara adalah bukan perokok. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun merokok adalah risiko penting, ada banyak lain yang berperan dalam perkembangan kanker payudara.

Pekerjaan

Berdasarkan data yang diperoleh mengenai pekerjaan pasien kanker payudara di RSUD Arifin Achmad, mayoritas pasien adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) dengan persentase sebesar 76%. Selain itu, 14% pasien berprofesi sebagai Aparatur Sipil Negara (ASN) dan 10% adalah pensiunan. Tidak ada pasien yang bekerja sebagai wiraswasta atau dalam kategori pekerjaan lainnya. Data dari RSUD Arifin Achmad menunjukkan bahwa pasien kanker payudara adalah Ibu Rumah Tangga, diikuti oleh ASN dan pensiunan. Temuan ini konsisten dengan pandangan bahwa pekerjaan dapat mempengaruhi akses dan keterlibatan dalam perawatan. Meskipun IRT mendominasi data ini, penting untuk memperhatikan bahwa berbagai kesehatan, termasuk akses ke perawatan dan kesadaran dapat mempengaruhi prevalensi dan deteksi kanker payudara. Berdasarkan hasil penelitian Erlinda (2021) diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel usia terhadap kejadian kanker payudara ($pvalue=0,003$) dan variabel pendidikan terhadap kejadian kanker payudara ($pvalue=0,000$) di Kalimantan Timur.

Stadium Kanker

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden (40%) berada pada Stadium III kanker payudara, diikuti oleh Stadium II (29%), Stadium IV (20%), dan hanya 10% responden berada pada Stadium I. Teori stres-koping (Lazarus & Folkman, 1984) menyatakan bahwa respon emosional seseorang terhadap penyakit kronis, termasuk kanker, tergantung pada persepsi ancaman dan kemampuan mereka untuk mengatasinya. Pada pasien kanker payudara, stadium yang lebih lanjut (stadium III dan IV) biasanya dianggap lebih mengancam, sehingga meningkatkan risiko stres dan depresi. Hasil temuan Talitha (2024) Penilaian stadium kanker melalui wawancara dan penilaian depresi menggunakan Beck Depression Inventory II. Data dianalisis dengan uji chi-squared dan Kolmogorov Smirnov dengan kemaknaan $<0,05$. Dari penelitian ini didapatkan, penderita terbanyak pada stadium IV yaitu 39,3% dan mengalami depresi berat yaitu 35,7%. Pada uji bivariat didapatkan nilai $p = 0,010$. Terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara stadium kanker dan depresi pada pasien kanker.

Demografi Efek Samping Kemoterapi Responden

Berdasarkan data mengenai efek samping kemoterapi pada pasien kanker payudara di RSUD Arifin Achmad, hasil menunjukkan bahwa 51% pasien mengalami efek samping adaptif,

sedangkan 49% mengalami efek samping. Data dari RSUD Arifin Achmad menunjukkan bahwa efek samping kemoterapi merata antara adaptif dan maladaptif, dengan sedikit lebih banyak pasien mengalami efek samping yang dapat diatasi dengan baik. Temuan ini menunjukkan pentingnya strategi manajemen yang efektif untuk mengatasi berbagai jenis efek samping kemoterapi dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Penanganan yang tepat dan dukungan medis yang memadai dapat membantu pasien dalam mengatasi tantangan yang dihadapi selama proses kemoterapi.

Demografi Tingkat Depresi Responden

Berdasarkan data mengenai tingkat depresi pada pasien kanker payudara di RSUD Arifin Achmad, diperoleh hasil bahwa 53% pasien mengalami depresi berat, sementara 47% mengalami depresi sedang. Data dari RSUD Arifin Achmad menunjukkan bahwa lebih dari setengah pasien kanker payudara mengalami depresi berat, dengan kesehatan setengah lainnya mengalami depresi sedang. Temuan ini menyoroti betapa pentingnya penanganan kesehatan mental dalam perawatan kanker payudara. Dukungan psikologis yang efektif dan pemantauan rutin terhadap kondisi emosional pasien dapat membantu mengatasi tantangan psikologis yang terkait dengan penyakit dan pengobatannya, serta meningkatkan kualitas hidup pasien secara keseluruhan.

Analisis Bivariat

Hubungan Efek Samping Kemoterapi Terhadap Tingkat Depresi Pada Pasien Kanker Payudara di RSUD Arifin Achmad

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* yang dilakukan untuk mengevaluasi hubungan antara efek samping kemoterapi dan tingkat depresi pada pasien kanker payudara di RSUD Arifin Achmad diperoleh nilai dari *Pearson Chi-Square* adalah 0.003, yang lebih kecil dari batas signifikansi yang umum digunakan (0.05). Ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut. Hal ini menggaris bawahi pentingnya pendekatan komprehensif dalam perawatan pasien kanker payudara, yang mencakup tidak hanya pengelolaan efek samping fisik dari kemoterapi tetapi juga dukungan psikologis untuk mengatasi dampak emosional yang signifikan. Beberapa penelitian menemukan hubungan yang signifikan antara intensitas efek samping kemoterapi dengan tingkat depresi pasien kanker. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wintoko (2021) di Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun menunjukkan bahwa pasien yang mengalami kelelahan kronis akibat kemoterapi cenderung lebih rentan terhadap depresi. Kelelahan yang berkelanjutan ini sering kali membatasi aktivitas fisik dan sosial pasien, sehingga menimbulkan perasaan tidak berdaya.

Penelitian Epriyanta (2018) di Rumah Sakit H. Adam Malik Medan Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 2 orang (4,9%) pasien mengalami ansietas sedang. Dalam penelitian ini, pasien yang merasa putus asa lebih mungkin mengalami depresi, yang memperkuat pentingnya suasana kebatinan selama kemoterapi. Penelitian sebelumnya konsisten dengan hasil di mana efek samping kemoterapi yang berat berhubungan dengan tingkat depresi yang tinggi. Amalia dan Susanto menekankan perlunya pendekatan psikologis untuk membantu pasien menghadapi efek samping, sesuatu yang juga tercermin dalam penelitian di RSUD Arifin Achmad. Aulia, N. (2020) dari Rumah Sakit H. Adam Malik Medan menemukan bahwa efek samping seperti mual, kelelahan, dan nyeri mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker secara signifikan. Peneliti mencatat bahwa efek samping ini sering kali berdampak pada kesehatan mental pasien dan meningkatkan risiko depresi. Penelitian ini bahwa efek samping kemoterapi tidak hanya mempengaruhi kesehatan fisik tetapi juga kesejahteraan psikologis

pasien. Penelitian ini menyarankan pendekatan holistik yang melibatkan terapi psikologis untuk membantu pasien menghadapi efek samping dengan lebih baik.

Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa dalam penelitian ini masih terdapat kekurangan, seperti keterbatasan jumlah sampel penelitian ini hanya melibatkan sejumlah pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi di satu rumah sakit RSUD Arifin Achmad, untuk ruangan kemoterapi yang lumayan kecil sehingga peneliti dan perawat yang ada di ruangan bergantian dekat pasien dan keterbatasan waktu pasien karena pasien banyak beristirahat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat di simpulkan beberapa hal penting terkait pasien kanker payudara di RSUD Arifin Achmad yakni semua responden yang berjenis kelamin perempuan, dengan berat badan rata-rata lebih dari >70kg sebanyak 43%, usia 100% adalah diatas >35tahun, pendidikan terbanyak adalah diploma 79%, suku terbanyak adalah melayu 43%, kebiasaan merokok 100% responden tidak merokok, pekerjaan mayoritas responden adalah ibu rumah tangga 76%, dan stadium terbanyak adalah stadium III 40%. Efek samping kemoterapi mayoritas adaptif 51% untuk tingkat depresi responden paling banyak dikategori berat 53% Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara efek samping kemoterapi dan tingkat depresi pasien. Hal ini menekankan pentingnya pengelolaan yang efektif terhadap efek samping kemoterapi untuk mengurangi dampak psikologis dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Saran

1. Manfaat Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan. Menambah ilmu pengetahuan, pemahaman, serta penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan terkait efek samping kemoterapi dan tingkat depresi pada pasien yang menjalani kemoterapi.
2. Manfaat bagi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Bagi Rumah Sakit dapat dijadikan sebagai panduan pemeriksaan depresi untuk menurunkan kejadian depresi akibat efek samping kemoterapi tidak dilihat hanya dari psikologis tetapi dilihat juga dari fisiologis, sehingga pasien dapat mengikuti rangkaian kemoterapi pengobatan kanker payudara dan dapat beraktifitas seperti biasa.
3. Manfaat bagi masyarakat. Menambah wawasan dan informasi dengan mengetahui bahwa efek samping kemoterapi dapat berhubungan dengan tingkat depresi pada pasien kanker payudara, responden dapat lebih sadar akan pentingnya perhatian terhadap kesehatan mental dalam proses perawatan kanker.
4. Manfaat Bagi Peneliti Berikutnya. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi data dasar bagi penelitian terkait masalah psikososial dan fisiologis khususnya depresi pada pasien kanker payudara dan penyakit keganasan lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyah, RK. 2017. Dukungan Keluarga Mempengaruhi Kemampuan Adaptasi (Penerapan Model Adaptasi Roy) Pada Pasien Kanker Di Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur, diakses dari <http://journal2.unusa.ac.id/index.php/JHS/article/view/150/131>, tanggal 17 maret 2019 hari minggu jam 23:17
- Akhtar-Danesh, N., Landeen, J., 2007. Relation between Depression and Sociodemographic Factors. *International Journal of Mental Health Systems*; 1(1): 4.
- American Cancer Society (2020). *Cancer facts & figures 2013*. Atlanta: American Cancer Society.

- Anggraini D, Semiarty R, Rasyid R, Khambri D. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara di Kota Padang. *J Endur*. 2022;3(3):562–7.
- Arafah, A. B. R., & Notobroto, H. B. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Rumah Tangga Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari). *The Indonesian Journal of Public Health*, 12(2), 143. <https://doi.org/10.20473/ijph.v12i2.2017.143-153>
- Ardika, A. N. (2015). Gambaran Perubahan Fisik dan Psikologis Pasien Kanker Serviks dengan Kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Aulia, N. (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara Dalam Menjalani Kemoterapi Di Ruang Kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan. Karya Tulis Ilmiah. Medan : Poltekkes Kemenkes RI Medan.
- Azizah, Lilik Ma'rifatul, dkk. 2016. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.
- Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., & Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet*, 6736(20), 2019–2020. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3)
- Beck, A.T., Steer, R.A., Brown, G.K. 1996 Beck Depression Inventory 2-nd Edition. <http://cps.nova.edu/~cpphelp/BDI2.html>,
- Binotto, M., Reinert, T., Werutsky, G., Zaffaroni, F., & Schwartzmann, G. (2020). Health-related quality of life before and during chemotherapy in patients with early-stage breast cancer. *Ecancermedicalscience*, 14, 1–11. <https://doi.org/10.3332/ECANCER.2020.100>
- Bray, F. Et al. (2018) Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA* 68, 394– 424.
- Cahyo, K. N., Martini, & Riana, E. (2019). Perancangan Sistem Informasi Pengelolaan Kuesioner Pelatihan pada PT Brainmatics Cipta Informatika. *Journal of Information System Research (JOSH)*, 1(1), 45–53.
- Conny Melva Sianipar (2016) Pengalaman Pasien Kanker Payudara Pada Suku Batak Yang Menjalani Kemoterapi <https://doi.org/10.52317/ehj.v1i1.183>
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. 2018. Profil Kesehatan Provinsi Riau 2018.
- Epriyanta, Yenni. (2016). Gambaran Tingkat Stres, Ansietas dan Depresi Pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSUP H. Adam Malik Medan. Skripsi. Medan : Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.
- Erlinda Rara Sulviana (2021) Hubungan Tingkat Pendidikan Formal dengan Tingkat Pengetahuan Wanita tentang Kanker Payudara, *EMBRIO: Jurnal Kebidanan* (Nov 2020), Volume 12, Nomor 2 p-ISSN: 2089-8789 e-ISSN: 2714-7886
- Faija Sihombing. 2020. "Hubungan Tingkat Pendidikan Formal Dengan Tingkat Pengetahuan Wanita Tentang Kanker Payudara The Relationship Between The Level Of Formal Education With Level Of Women's Knowledge About Breast Cancer." 12(Nov): 129–36.
- GLOBOCAN (2020). The Global Cancer Observatory: All Cancer [Internet]. 2020 [cited 2021 Jan 14]. Available from: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/39-all-cancers-fact-sheet.pdf>
- Hawari, D. 1996. Al-Qur'an: Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa. Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa.
- Hidayat, A, A. 2013. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta : Salemba Medik
- Holon, D.S. (2010). Aaron T. Beck: The Cognitive Revolution In Theory And Therapy. USA. 2010).
- Hurst, Marlene. (2015). Belajar mudah keperawatan medical-bedah vol.1. Egi Komara, dkk. Jakarta: EGC

- Infodatin. (2019). Infodatin Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Dan Analisis Lanjut Usia. Jakarta Selatan
- Jemal A, Et Al. Global Cancer Statistics 2020 : Globocan Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. 2021;71(3):209–49. 2. World Health Organization. Burden Of Cancer. 2020
- Kementrian Kesehatan RI, 2021, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021, Jakarta, Kementrian Kesehatan RI.
- Khorinal, E. W. (2019). Konsep dasar pemberian kemoterapi pasien kanker. Darmais Hospital National Cancer Center; Rumah Sakit Darmais.
- Laoli, F. H., & Ismoyowati, T. W. (2022). Kondisi Fisik Post Kemoterapi dan Self Efficacy Pasien Kanker di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. 13(April), 388–392.
- Lazarus, R.S & Folkman, S. 1984. Stress appraisal and coping. Newyork : Springer Publishing Company.Inc.
- Maghfira Aulia Putri Setiawan*, Siti Qodariah, Lilim Halimah. Efektivitas Acceptance and Commitment Therapy (ACT) untuk Meningkatkan Self-Acceptance Pada Pasien Kanker Payudara Pasca Mastektomi
- Makbul, M. (2021) 'Metode Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian'.
- National Cancer Institute at the National Institutes of Health. (2021)
- National Institute of Mental Health, 2016
- Nizkiya Wahdini(2022) Kajian Naratif: Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita <https://doi.org/10.38037/jsm.v16i2.357>
- Notoatmodjo, S. 2018, Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurdin, dan Hartati, Sri. (2019). Metodologi Penelitian sosial. Surabaya : Media Sahabat Cendikia.
- Panigroro, S., Hernowo, B. S., & Purwanto, H. 2016. Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara (Breast Cancer Treatment Guideline). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Polit & Beck . (2012). Resource Manual for Nursing Research. Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice. Ninth Edition. USA : Lippincott.
- Rowawi, R. (2017). Hubungan Siklus Kemoterapi dengan Tingkat Kecemasan pada Penderita Kanker Payudara di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat. Jurnal Sehat Masada, 11(2), 219-230
- Setiawan, Dkk. 2023. Hubungan Lama Kemoterapi Dengan Konsep Diri Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Rsud Ulin Banjarmasin.Dinamika Kesehatan Vol 9 No.2 Desember 2018.
- Simon, K. 2021. "Digital 2021 April Global Statshot Report.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2002). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth. EGC.
- Sugiyono (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabet.
- Sukma, D. M. (2020). Gambaran Tingkat Depresi Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi di RS Baladika Husada Jember. Skripsi. Jember: Universitas Jember.
- Sutinah dan Maulani. (2017). Hubungan Pendidikan, Jenis Kelamin dan Status Perkawinan Dengan Depresi Pada Lansia. Journal Endurance 2(2) (209-216)
- Talitha Imanina Putri, Gunawan (2024), Fransisca Chondro Hubungan Antara Stadium Kanker dan Depresi pada Pasien Kanker Gunawan,Chondro p-ISSN 0853-7720; e-ISSN 2541-4275, Volume9, Nomor 1, halaman 30–37, Januari2024 DOI : <https://doi.org/10.25105/pdk.v9i1.1637730>

- Tunik, T., Yulidaningsih, E., & Hariyanto, A. (2022). Gambaran Kecemasan, Depresi Dan Mekanisme Koping Perawat Menghadapi Masa Pandemi Covid-19. *Healthy: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(1), 8-19
- Umi, Narimawati; Jonathan Sarwono; Dadang Munawar; Marlina Budhiningtias Winanti. 2020. *Metode Penelitian dalam Implementasi ragam Analisis*. Yogyakarta: Andi
- Wang Z, Wang J, He J. (2020). No Title active and effective measures for the care of patients with cancer during the Covid-19 spread in China.
- WHO. World health statistics 2022 (Monitoring health of the SDGs) [Internet]. 2022. 1–131 p. Available from: <http://apps.who.int/bookorders>.
- Widoyono. (2018). *Penyakit Tropis: Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya*. Jakarta: Penerbit Erlangg
- Wintoko R, Dwi A, Yadika N. *Manajemen Terkini Perawatan Luka Update Wound Care Management*. JK Unila. 2020;4:183–9.
- Wondie, M., Schneider, W., Melesse, A. M., dan Teketay, D. 2020. Spatial and temporal land cover changes in the simen mountains national park, a world heritage Site in northwestern Ethiopia. *Remote Sensing*, 3(4):752–766. <https://doi.org/10.3390/rs3040752>
- Yulia, A.P., 2012, *Aktivitas Antidiare Ekstrak Etanol Daun Randu (Ceiba Petandra L. Garen.) Pada Mencit Jantan Galur BALB/C*, Fakultas Farmasi Universitas Wahid Hasyim & Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang.
- Yusuf, Ahmad Dkk. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika